
Digitized by Google

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

DER

IN- UND AUSLÄNDISCHEN

ESAMMTEN MEDICIN.

HERAUSGEGEBEN

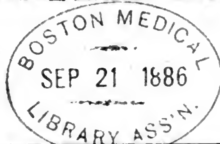
VON

CARL CHRISTIAN SCHMIDT,

TOR DER MEDICIN UND CHIRURGIE, MITGLIED DER LEIPZIGER NATURFORSCHENDEN
ND MEDICINISCHEN, SO WIE DER PHYSIKALISCH-MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT
IN ERLANGEN.

JAHRGANG 1836.

EILFTER BAND.



LEIPZIG, 1836.

VERLAG VON OTTO WIGAND.

Digitized by Google

CATALOGUED.
E. H. B.
9/25/86

Digitized by Google

5715

JAHRBÜCHER
der
in- und ausländischen gesammten Medicin.

BOSTON MEDICAL LIBRARY ASS'N SEP 21 1886

Bd. XI. 1836. № 1.

A. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

1. In Bezug auf die von Lalesque angegebene Art der *Anwendung des Chlornatron als Fiebermittel* [s. Jahrbb. B. IX. S. 276] theilt Buchner noch dessen Bereitung nach der französ. Pharmakopöe mit. Man löse 5 Pfd. reines krystall. kohlens. Natron in 20 Pfd. destill. Wasser auf; giesse diese Lauge in eine Flasche, welche gross genug ist, um etwa ¾ damit angefüllt zu werden. Leite dann mittels einer Glasröhre, welche bis auf den Boden der Flasche hinabreicht, Chlorgas hinein, welches aus 1 Pfd. trockenem Kochsalz, 1½ Pfd. Braunstein, 1½ Pfd. conc. Schwefelsäure u. ¾ Pfd. Wasser langsam entwickelt wird. Die Natronlauge suche man während des Einströmens von Chlorgas bei mittlerer Lufttemperatur von etwa +12° R. zu erhalten. — Dieses Präparat, dessen Eigenschaften übrigens bekannt sind, bewahre man in Glasflaschen mit Glasstöpsel verschlossen an einem kühlen, dunkeln Orte auf, wo es keiner Veränderung unterliegt. [*Buchner's Repertor. B. V. H.* 1. 1836.] (*Schmidt.*)

2. *Ueber das Decoctum Zittmanni, besonders in Bezug auf die Frage: enthält dasselbe Quecksilber oder nicht?* von F. Martens, Provisor in Leipzig. Das sich widersprechende Resultat früherer Untersuchungen bestimmte den Vf., dieselben zu wiederholen, u. es ergab sich ihm, gleich wie dem Apotheker Wittstock in Berlin, dass das Decoct, wenn nämlich die metallischen Präparate (wie diess die Vorschrift besagt) in *feste* Leinwand gebunden, beim Kochen eingehängt werden, die erhaltene Abkochung aber erst *nach* Decantirung dispensirt wird, kein Quecksilber enthält. Von Kupfer u. Eisen, wovon W. Spuren gefunden haben wollte, konnte Vf. nichts entdecken. [*Summarium. B. I. H.* 7. 1836.] (*Hacker.*)

3. *Untersuchung des in der Brustfellhöhle eines an Pneumo-hydrothorax gestorbenen Subjectes enthaltenen Gases;* von Ed. Martin Solon. Man hat sich bisher wenig mit der Untersuchung dieser Gase beschäftigt. Man glaubte allgemein, dass sie die nämliche Zusammensezzung hätten, wie die atmosphär. Luft, u. dass sich damit allenfalls das von der Zersetzung des Eiters herrührende Gas vermengt haben könnte. Doch hat schon vor längerer Zeit John Davy dargethan, dass das in der Brusthöhle enthaltene Gas von der atmosphär. Luft verschieden sei. Er fand es nämlich aus mehr Kohlensäure, in dem Verhältniss von 7 bis 16 auf 100, so wie auch aus mehr Stickstoff in dem Verhältniss von 82 bis 93 auf 100 bestehend, während der Sauerstoff sehr vermindert war, indem er nur 1—5 Th. auf 100 ausmachte. Die vom Vf. erlangten Resultate weichen wesentlich nicht von denen Davy's ab, doch glaubt er (er kann es nämlich nicht mit Gewissheit behaupten, weil er sich nicht des Eudiometers bei seiner Analyse bediente), dass das Gas, was er untersuchte, mehr als 16 auf 100 Kohlensäure enthielt, wegen der Leichtigkeit, womit sich der Niederschlag von kohlens. Kalk wieder auflöste. — Da nun nach A. Cooper's Untersuchungen die normalen serösen Häute zwar wohl die Gase absorbiren, aber nicht aushauchen, so glaubt der Vf., dass diese bedeutende Veränderung des Gases (nämlich die Absorption des Sauerstoffgases u. die Entbindung von Kohlensäure u. Stickstoff) den falschen Membranen zuzuschreiben sei, welche die serösen Häute bedecken, durch jene bekämen letztere nämlich einige Aehnlichkeit mit den Schleimmembranen, die so leicht die Gase absorbiren u. aushauchen. — In prakt. Hinsicht lässt sich aus diesem chem. Resultate der Untersuchung folgern, dass der Pneumothorax für die Kranken ebenso schädlich durch die Eigenschaften der Gasansammlung sei, als durch sein Volum; daher Vf. die Punction empfiehlt. [*Archiv. gén. de Paris. Decbr.* 1835.] (*Schmidt.*)

4. *Chemische Untersuchung einer mit Kantharidenpulver versetzten Chocolade;* von Barruel. Der Vf. erhielt vom Instructionsrichter den Auftrag, eine Chocolade zu untersuchen, auf deren Genuss mehrere Personen erkrankt waren, u. sich darüber zu äussern, ob dieselbe möglicher Weise eine tödtl. Wirkung hätte haben können, oder ob sie nur eine kürzere oder längere Störung des Wohlbefindens verursachen könne, ohne das Leben zu bedrohen. Es werden ihm 7—8 Stücke der in Rede stehenden Chocolade eingehändigt, im Gewichte ungefähr 24 Grammen betragend. Die Chocolade riecht wie die gewöhnliche ohne Vanille bereitete; bei guter Beleuchtung zeigt sich die Masse mit glänzenden Punkten übersäet, welche die grüne u. braunrothe Farbe des Kantharidenpulvers zurückwerfen. Diess so wie die Zu

Digitized by Google

fälle, welche die Personen erlitten, die von der Chocolade genossen hatten, gab einen hinlänglichen Fingerzeig für die Untersuchung; übrigens wollte sich der Vf. auch überzeugen, ob die Chocolade nicht vielleicht zu gleicher Zeit metall. Gifte enthalte. Deshalb wurde ein Stück davon mit kochendem destill. Wasser behandelt, nach einer Stunde liess man es erkalten u. filtrirte. Die filtrirte Flüssigkeit wurde durch Schwefelwasserstoffgas durchaus nicht verändert, ebenso wenig durch einige Tropfen Salzsäure. Die auf dem Filtrum zurückgebliebene Materie wurde bis zu vollkommener Einäscherung in einer Platinakapsel verbrannt; die Asche enthielt nicht eine Spur einer giftigen metall. Säure. So wurde also jede Vermuthung einer schädlichen metall. Beimischung beseitigt, u. der Vf. bemühte sich nun, die Gegenwart von Kanthariden in der Chocolade bestimmter nachzuweisen. Die Chocolade wurde gepulvert, sodann mit Schwefeläther angerührt, das Ganze in eine gut verschlossene Retorte gebracht u. 12 Stunden lang bei 30° digerirt; hierauf wurde die Mischung abgekühlt u. filtrirt. Die durchgeseihte Flüssigkeit wurde bis zur Trockniss abgedampft; der Rückstand war weiss, ziemlich voluminös u. hatte ein Ansehn wie Talg oder Kakaobutter. Mit einem Theile dieser Substanz wurde eine Partie der Lippe gerieben; sie erregte zuerst ein brennendes Gefühl, dann Röthe u. nach Verfluss einiger Stunden eine vollkommene Blase. Diesem nach blieb kein Zweifel über die Beimengung von Kanthariden. Um aber die ihm gestellte Frage vollständig beantworten zu können, hielt der Vf. noch einen weitern Versuch für nöthig. Er schabte eine kleine Partie der Chocolade, feuchtete sie mit Wasser an, trug sie auf die Haut des Armes auf u. befestigte sie mit einer Compresse u. einer Binde. Nach Verfluss von 4 Stund. spürte er ein Brennen u. nach 6 Stunden hatte sich eine Blase gebildet. Hiernach gab er sein Gutachten dahin ab, dass der Chocolade Kanthariden beigemengt gewesen seien; dass die Chocolade diejenigen Zufälle, welche die Personen, die davon genossen, erlitten hatten, nothwendig herbeiführen musste, u. dass die Quantität des enthaltenen Kantharidenpulvers u. die ausgezeichnet blasenziehende Wirkung, welche die Chocolade auf die Haut äussere, diese als ein wirkliches Gift ansehen lasse. [*Annal. d'Hygiène publ. Avril* 1835.]

(*V. A. Riecke.*)

5. *Ueber die Eigenschaften u. die Analyse des Phloridzins* (eine der kön. Academie u. der Wissenschaften vorgelegte Abhandlung), von *Dr.* de Koninck in Gand. Der Vf. hat diese Substanz mit Hrn. Stas entdeckt. Der Name Phloridzin ist von den griech. Wörtern φλοιος, Rinde u. ϱιζα, Wurzel, entnommen, weil es aus der Rinde der Wurzeln des Birn-, Pflaumen-, Kirsch- u. vorzüglich Apfelbaumes gewonnen wird, in welcher es sich ganz ausgebildet vorfindet u. die adstringirende u. zu gleicher Zeit bittre Materie ausmacht, die man, wenn man sie im frische Zustande kostet, darin spürt. Wahrscheinlich is es darin mit einem rothen Farbestoffe verbunden welcher in den Rinden im umgekehrten Verhältnisse zur Menge des Phloridzins steht. Die de Kirschbaumwurzel enthält am meisten, die de Aepfelbaumwurzel am wenigsten davon; daher man das Phloridzin aus dieser letztern mit dem grössten Vortheile ausziehen kann. Es findet sic ebenfalls, aber in bei weitem geringerer Menge in der Rinde des Stammes u. der Aeste, ja selbs in den Blättern. Es verschwindet in dem Maasse als die Rinden trocken werden, so dass nach dem völligen Austrocknen keine Spur mehr davon zu finden ist. Vf. geht nun die phys. u. chem. Eigenschaften des Phloridzins durch, lehrt die verschiedenen Verfahrungsweisen kennen, die er zur Gewinnung desselben angewendet hat und giebt hierauf seine arzneil. Eigenschaften u. die Fälle in denen er es benutzt hat, an. Er hat es mit vielem Vortheil als fieberwidrig in allen den Wechselfiebern angewendet, wo keine Complication vorhanden war. Durch mehrere Eigenschaften, die diese Substanz mit dem Salicin gemein hat, kam der Vf. auf den Gedanken, es gegen die Wechselfieber anzuwenden. Ohne bestimmt behaupten zu wollen, dass das in Rede stehende Mittel das Chinin übertreffe, glaubt er, gestützt auf eine grosse Anzahl eigener Beobachtungen, so wie auf mehrere seiner Collegen u. Freunde, sich nicht zu täuschen, wenn er es wenigstens mit dem schwefels. Chinin in gleichen Rang setzt. Am besten giebt man es in der Gabe von 12 bis 15 Gr. mit oder ohne Zusatz von Zucker 1 oder 3 Stund. vor Erneuerung des Paroxysmus auf ein Mal. Gewöhnlich tritt dann der Paroxysmus später ein oder kommt auch gar nicht wieder. Widersteht das Fieber hartnäckig, so kann man fast gewiss sein, das es durch eine zweite oder höchstens eine dritte Gabe, die man in diesem Falle den Tag nach dem Anfalle giebt, beseitigt wird.

Schliesslich führt der Vf. einige Fälle zur Unterstützung des Gesagten an, worunter sich einer befindet, der dem schwefels. Chinin u. mehreren anderen Mitteln getrotzt hatte. Da das Mittel wohlfeil ist, so verlohnte es wohl der Mühe, weitere Versuche damit anzustellen. [*Annal. de méd. belge. Mars* 1836.]

(*Schmidt.*)

6. *Ueber das Cerebrin im Gehirn von Geisteskranken*; von Lassaigne. Vf. hat das aus 2 Gehirnen von Geisteskranken, die er von *Dr.* Mitivié empfing u. vergleichsweise untersuchte, erhaltene Cerebrin benutzt, um zu bestimmen, ob, wie Couerbe (Jahrbb. B. IV. S. 258) angiebt, das Verhältniss des darin enthaltenen Phosphors so gross wäre, als er es in den von ihm untersuchten Gehirnen gefunden hat. Er erhielt nun zwar das Cerebrin mit allen den Merkmalen, wie es Couerbe angegeben hat, es lieferte aber niemals weniger als 1,93 u. niemals mehr als 1,97 Phosphor auf 100 oder fast 2 auf 100.

Digitized by Google

diese beiden, gleichzeitig erhaltenen Resultate dürften demnach annehmen lassen: 1) dass in manchen Fällen (wie in den beiden von Vf. untersuchten) das Phosphorverhältniss im Gehirne der Geisteskranken nicht beträchtlicher ist, als im normal. Gehirne; 2) dass die Ursache der Erregung des Nervensystems bei den Geisteskranken nicht immer von dem Phosphorüberschusse in dem Marke ihres Gehirns abhängt; 3) dass die beiden hier erwähnten Thatsachen, obschon sie einigen von Couerbe aufgestellten Punkten widersprechen, doch nicht der verdienstlichen Arbeit dieses Letztern Eintrag thun können. [*Journ. de Chim. méd. Tom. I. p.* 344. 1835.]

7. *Reclamation in Betreff der Analyse eines weissen milchigen Blutes*; von Lassaigne. Vf. bemerkt in Bezug auf die von Le Canu gegebene Analyse eines weissen Blutes (Jahrbb. B. X. S. 45 u. 46), dass bereits ein ähnlicher, von Prof. Christison in Edinburg bekannt gemachter Fall auszugsweise im Journ. de Chim. méd. T. VI. p. 586. 1830 mitgetheilt worden sei. Seitdem hat Vf. in demselben Journale 1831 T. VII. p. 598 die Analyse eines weissen milchigen Serum von dem Blute einer Eselin bekannt gemacht; er erhielt daraus mittels des kochenden Alkohols einen grossen Antheil weisser fettiger Materie, die er mit der fettigen Materie des Gehirns (Cerebrin) sowohl hinsichtlich ihrer phys. u. chem. Eigenschaften, als auch des darin enthaltenen Phosphors identisch fand. Aus dieser Arbeit, die wahrscheinlich Le Canu nicht bekannt war, geht hervor: 1) dass die weisse Farbe, welche das Serum dieses Blutes charakterisirte, von der Gegenwart eines ziemlich grossen Antheils weisser fettiger Materie herrührte, die mit der fetten Materie des Gehirns identisch war; 2) dass dieselbe sich in diesem Serum in Suspension befand u. ihm jenes milchige Ansehn gab; 3) dass es unmöglich war, irgend einen von den Stoffen der Milch in dieser Flüssigkeit zu entdecken, wie frühere Versuche in mehreren ähnlichen Fällen darzuthun schienen. — Der einzige Unterschied, welcher die Analyse von Le Canu darbietet, besteht darin, dass dieselben Materien, die er aus dem von ihm untersuchten Blute erhielt, wenn man den kleinen Antheil Cholesterin abrechnet, aus Stearin, Margarin u. Olein, wie die gewöhnlichen Fette, bestand, wie es der Prof. Christison 1830 angegeben hat, während die von L. aus dem Blute der Eselin erhaltene fette Materie als Cerebrin erfunden wurde. Jedenfalls ergiebt sich aus diesen zu verschiedenen Zeiten gemachten chem. Untersuchungen, dass die Ursache der weissen Farbe, welche in manchen Fällen das Blut darbietet, die in dem Serum befindlichen fettigen Materien sind, mag übrigens die Natur derselben sein, welche sie wolle. Uebrigens scheint *Dr.* Lower zuerst die Merkmale eines solchen weissen Blutes untersucht zu haben, wie aus dem 2. Bde der Collect. academ. zu ersehen ist. Im 4. Bde des näml. Werkes erwähnt Samuel Ledel einer Gans, deren Blut weiss war. [*Ibid. p.* 305 *u.* 402.] (*Schmidt.*)

8. *Ueber die Bildung u. Zusammensetzung der entzündl. Speckhaut des Blutes u. über die Ursachen, welche Modificationen in seinen phys. Eigenschaften bewirken können*; von *Dr.* Montault. Die meisten Schriftsteller sehen die Speckhaut des Blutes als aus *festgewordenem Faserstoff* oder coagulirtem *Eiweissstoff* zusammengesetzt an. Nun ist bekanntlich nach Raspail der Faserstoff nichts Anderes als der mit gewissen Salzen verbundene unauflösliche Eiweissstoff. Was die Verschiedenheiten, welche die Speckhaut in ihren phys. Eigenschaften darbieten kann, betrifft, so hat sich aus den Versuchen des Vf. Folgendes ergeben: 1) die Form des Gefässes hat auf die phys. Eigenschaften der entzündl. Speckhaut Einfluss, u. es wird also de Haën's u Babington's Angabe bestätigt: ihre Dicke steht im Allgemeinen im directen Verhältnisse mit der Kleinheit u. Engigkeit des Gefässes, worin das Blut aufgefangen worden ist. 2) Die Anzahl der gemachten Aderlässe, der phys. u. moral. Zustand des Individuum haben ebenfalls auf die Eigenschaften der Speckhaut in einer u. derselben Krankh. Einfluss, denn der Vf. fand bei einem u. demselben Subjecte das Blut mit einer starken Speckhaut versehen, obschon er es in einem für die Bildung u. die Dicke der Speckhaut am wenigsten günstigen Gefässe aufgefangen hat, während das 2 Tage vorher von dem näml. Individuum gelassene u. in einem Gefässe, worin die Speckhaut sich leicht bildet, aufgefangene Blut weniger speckig war. De Haën behauptet also mit Recht, dass die Speckhaut nicht bei allen Aderlässen die nämliche ist. 3) Unter übrigens ganz gleichen Umständen erscheint die Speckhaut, wenn das Blut in einem vollen u. anhaltenden Strahle aus einer weiten Venenöffnung fliesst, stärker u. schneller, als in dem Falle, wo die Oeffnung klein ist u. das Blut mehr sickernd abgeht. [*Journ. hebd. Nr.* 5. 1836.]
(*Schmidt.*)

II. Anatomie und Physiologie.

9. *Bemerkungen über einige Entdeckungen u. Ansichten in der Anatomie u. Physiologie*; von Friedr. Arnold. Vf. weist nach, dass mehrere für neu gehaltene Entdeckungen es nicht sind. So ist z. B. das von J. Müller gefundene ganz kleine Ganglion an der hintern äussern Seite der Wurzel des N. glosssopharyngeus bereits von Ehrenritter u. S. Th. Sömmerring erwähnt worden. Die von Schlemm entdeckten Knötchen an der hintern Wurzel der untersten Rückenmarksnerven (Jahrbb. B. II. S. 2) sind unter andern schon von Bichat und Meckel be-

Digitized by Google

schrieben worden; u. s. w. [*Zeitschrift f. Physiolog. von Tiedemann u. Treviranus. B. V. H.* 2.]

10. *Einige Mittheilungen über das Gewebe der Knorpel u. Knochen beim Menschen*; von W. u. Fr. Arnold. Die Vff. theilen vorläufig einige Ergebnisse mit, welche sie in Bezug auf die Structur der Knorpel und Knochen erhalten haben. 1) Der wahre oder bleibende Knorpel des Fötus aus dem 3., 5. u. 7. Monat an den Enden der Knochen, also sowohl der Gelenk- wie Rippenknorpel, besteht aus zahlreichen, grösstentheils ungeregelt neben u. über einander liegenden Kügelchen, welche eine etwas grössere Dichtigkeit zu haben scheinen, als die des Bildungsgewebes. 2) Der Knorpel, aus dem die Knochenansätze gebildet sind, lässt unter dem Mikroskop gleichfalls sehr viele Kügelchen erkennen, welche aber an einzelnen Stellen mehr zusammentreten u. so lichte Räume u. Gänge übriglassen. Dieselben sind um so deutlicher wahrzunehmen, je mehr der Knorpel dem Knochen verwandt wird, dagegen sie nach dem Gelenkknorpel hin unbestimmter werden. 3) An denjenigen Stellen der Knorpel, in denen die Knochenbildung beginnt, sieht man an der Grenze des Knochens die Kügelchen auf Gruppen vereinigt u. zwischen diesen lichte Räume, welche meistens Vier-, Fünf- und Sechsecke darstellen. Der Anfang des Knochens zeichnet sich dadurch aus, dass in den lichten Räumen eine dunkle, wie baumartig verzweigte, aus vielen Körnchen bestehende Masse erscheint. Dieses und das vorige Resultat haben die Vff. durch vergleichende Untersuchungen verschiedener Durchschnitte erhalten, die in einer Reihe vom Gelenkknorpel bis zum wirklichen Knochen an dem Oberarmbeine, der Speiche, dem Oberschenkelbeine u. anderen Röhrenknochen gemacht wurden. Beim Druck zwischen 2 Glasplatten lässt sich am Knorpel, aus dem die Knochenansätze bestehen, noch mehr an dem in Verknöcherung begriffenen Knorpel in den sich trennenden u. von einander loslösenden Stücken eine faserige Bildung erkennen. Es treten nämlich Fasern aus einander u. zahlreiche Kügelchen trennen sich los, ohne dass aber mit Sicherheit die Natur dieser Fasern, namentl. ob sie aus an einander gereihten Kügelchen bestehen, oder ob sie Röhren bilden, erkannt werden konnte. 4) Beim Erwachsenen erscheint der Knorpel unter dem Mikroskop als eine weisse Masse, welche aus ungleichförmig angehäuften Kügelchen zusammengesetzt ist. Diese Masse schliesst Räume ein, die meistens unregelmässige Vier-, Fünf- u. Sechsecke darstellen, zuweilen aber auch eine mehr rundliche, ovale oder anderweitige Form haben. In denselben finden sich Häufchen von zusammengedrängten Bläschen, welche eine verschiedene Grösse, eine runde oder eiförmige Gestalt besitzen und zum Theil wenigstens Fettbläschen zu sein scheinen. 5) In den einzelnen Arten von Knorpeln ist die Anordnung etwas verschieden. Es sind nämlich bei den Gelenkknorpeln die Räume nicht [im]mer eckig, sondern oft rundlich, unregelmä[ssig,] auch länglicht. In den Rippenknorpeln ersc[hei]nen sie als bald regelmässige, bald unregelmä[ssige] Vier-, Fünf- und Sechsecke. In dem C[...] knorpel ist die Form der Räume meistens [ei]ne ovale. Der Schildknorpel zeigte ziemli[che] Uebereinstimmung mit dem Rippenknorpel, [...] sind in ihm die Räume mehr rundlich, [we]niger eckig; auch liessen sich an dem Schildkn[or]pel aus der Leiche eines Mannes von 40 J. hier da faserige Stellen erkennen, welche etwas du[nk]ler sind, als die übrige Masse, u. die beginne[nde] Verknöcherung zu sein scheinen. Der Bandkn[or]pel besteht in seinem Innern aus vielen Kügelch[en,] die eine ziemlich gleichartige Masse bilden; d[och] finden sich einige lichtere u. dunklere Stellen da[...] wohl durch stärkeres oder schwächeres Zus[am]mengedrücktsein der Kügelchen erzeugt. 6) [An] den mit verdünnter Salzsäure behandelten K[no]chen von Erwachsenen sieht man unter dem V[er]grösserungsglase an sehr dünnen Durchschnitt[en] nach dem queren Durchmesser: α) Räume v[on] verschiedener Gestalt u. Grösse, β) Fasern, wel[che] sich meistens in ihrer Lagerung nach jenen richte[n,] γ) Kügelchen, aus denen die Fasern bestehen u. d[ie] auch in grösserer oder geringerer Menge mehr od[er] weniger regelmässig in den Räumen enthalten sin[d,] u. endlich δ) zwischen den Fasern dunklere Masse[,] welche aus feinen Körnchen zusammengesetzt z[u] sein scheinen, was man auch bei angewandte[m] Druck erkennt. 7) In den einzelnen Arten, de[n] langen, kurzen u. breiten Knochen, so wie [...] beiden Substanzen ist die Anordnung der genann[n]ten Theile sehr verschieden. — In der äussern fe[s]ten Substanz der Röhrenknochen sind die Räum[e] rund, eiförmig, länglicht, öfters auch unregelmäs[s]ig gestaltet. Darnach zeigen sich die aus an ein[]ander gereihten Kügelchen bestehenden Faser[n,] welche den Kügelchen ihr gegliedertes Ansch[en] verdanken, in ihrem Verlaufe verschieden, u. e[s] entsteht fast immer da, wo die Fasern, welch[e] die Räume einschliessen, an einander stossen, ein[e] Unregelmässigkeit im Verlaufe. Bei einem Län[gs]genschnitt ist dieses Gefüge nicht so deutlich wi[e] bei einem Querdurchschnitte; denn an letzterer erscheinen die Räume unregelmässig gestaltet, u[.] die Kügelchen nicht nach einer bestimmten Ordnung an einander gereiht. — Der innere zellig[e] Theil der Röhrenknochen ist von der festen äussern Substanz dadurch verschieden, dass um die einzelnen Räume zahllose Kügelchen liegen welche nur an einzelnen Stellen zu wirklichen Fasern zusammengetreten sind. Von den Räumen entfernt zeigen die Kügelchen eine unregelmässige Anhäufung. An den kurzen Knochen u. namentl. an dem Körper der Wirbel ist ein ähnliches Gefüge erkennbar. An den platten Knochen u. namentlich denen des Schädels sieht man viele unregelmässige, ziemlich grosse Räume, die jedoch im Allgemeinen eine länglichte Form haben. Die

Digitized by Google

Knochenmasse, welche diese Räume einschliesst, ist gleichfalls aus vielen Kügelchen zusammengefügt. Sie sind weniger regelmässig in Fasern gelagert, als bei den Röhrenknochen; doch erkennt man auch hier eine Aneinanderreihung der Kügelchen zu Fasern, wiewohl viele ungleichförmig angehäuft sind. 8) In den beschriebenen Räumen sieht man sehr häufig eine ziemlich lockere Masse, welche dieselbe zum Theil ausfüllt u. aus vielen Kügelchen besteht, die nach der Mitte zu ohne Ordnung angehäuft sind, nach dem Umfange aber, da also, wo die Masse an die wirkliche Knochensubstanz grenzt, zu Fasern ziemlich regelmässig an einander gereiht sind, so dass von dieser Masse, welche aus den bezeichneten Räumen leicht herausgenommen werden kann u. sich nur durch grössere Lockerheit von der eigentlichen Knochensubstanz zu unterscheiden scheint, ein allmäliger Uebergang in dieselben statt hat. 9) Aehnlich, wie die normal. Knochen, verhalten sich die in Knochen umgewandelten wahren Knorpel, wie die des Kehlkopfs u. der Rippen; denn auch hier erkennt man viele Kügelchen, die zum Theil zu Fasern vereinigt sind, ausserdem aber noch dunkle Punkte. — Die Vff. behalten sich vor, dasjenige, was aus diesen Untersuchungen für die Lehre von der Ernährurg u. der Art des Wachsthums der Knochen, so wie von der Umwandlung des Knorpels in Knochen hervorgeht, bei einer andern Gelegenheit ausführlich zu besprechen. [*Ibid.*]

11. *Ueber die organ. Körper des thier. Samens u. deren Analogie mit dem Pollen der Pflanzen*; von G. R. Treviranus. Vf. hat zwei in seinen früheren Schriften schon bekannt gemachte Resultate seiner Untersuchungen in den letzteren Jahren immer wieder geprüft u. sie stets bestätigt gefunden. Das eine ist: *dass die Bewegungen jener Körper entweder blos im Samen brunstiger Thiere statt finden, oder doch darin während der Periode der Brunst weit lebhafter als zu anderen Zeiten sind.* Weil man diesen Einfluss der Brunst auf die Beschaffenheit des Samens nicht kannte oder nicht beobachtete, hat man zuweilen dem Samen mancher Thiere die Samenthierchen abgesprochen, welche doch allerdings zur Brunstzeit darin vorhanden sind. Die zweite Beobachtung des Vf. ist: *dass die organ. Theile des Samens zwar eine eigene Bewegung haben, doch auch von Strömungen fortgerissen werden, die im flüssigen Theile des Samens statt finden.* Die näml. Bemerkung machte schon vor dem Vf. von Gleichen. Man nahm aber, so merkwürdig sie ist, nie auf sie Rücksicht. Diese Bewegung ereignet sich blos zur Brunstzeit. Vf. sah sie am auffallendsten im Sperma von Fröschen, die er bald nach ihrem Erwachen aus dem Winterschlafe geöffnet hatte. Sie ist also nicht etwa nur dem männl. Zeugungssafte der warmblütigen Thiere eigen, worin sie von Gleichen wahrnahm. Diesen seinen früheren Beobachtungen kann der Vf. jetzt noch eine dritte beachtenswerthe hinzufügen. Vf. glaubt gefunden zu haben, *dass die organ. Theile des Samens nicht wirkliche Thiere, sondern dem Samenstaube der Pflanzen analoge Körper sind, die sich auf der inwendigen Fläche der samenabsondernden Gefässe bilden, bei vielen Thieren gestielt sind, zu Stielen die Fasern einer Lage von höchst zarten Fibern haben, womit jene Fläche bedeckt ist, sich oft mit den Stielen, oft auch ohne dieselben zur Zeit ihrer Reife von jenen Flächen absondern, den eigentlichen befruchtenden Stoff zu enthalten scheinen, u. bei manchen Thieren schon in den Hoden, bei anderen erst ausserhalb derselben sich ihres Inhalts entledigen.* Die Thatsachen, worauf sich diese Sätze gründen, konnte Vf. zwar in ihrem Zusammenhange nur erst an Thieren der niederen Classen verfolgen, allein alle Umstände lassen schliessen, dass sie auch bei den höheren Thieren u. beim Menschen gelten. Vf. lässt nun eine Vergleichung des thier. Samens mit dem vegetabilischen folgen, deren letztes Resultat ist, dass es zwischen beiden keinen äussern wesentlichen Unterschied giebt. Vf. glaubt daher, dass künftig der Name *thierisches Pollen* für die organ. Theile des Samens der Thiere passender als die bisherige Benennung von Samenthierchen sein wird. [*Ibid.*]
(Schmidt.)

12. *Ueber die Nervenanastomosen, als Mittel die unwillkürlichen Bewegungen der Sinnesorgane der Sensation zu coordoniren*; von Ed. Lacroix. Die Ansicht des Vf. geht, auf anatom. u. physiolog. Thatsachen gestützt, auf Folgendes hinaus. 1) Wenn die Schädelnerven auch nur eine Wurzel haben, so unterscheiden sie sich doch nicht wesentlich von den Rückenmarksnerven. Denn sobald die durch blos umfänglichere Ganglien verstärkten Empfindungsnerven aus dem Schädel hervorgetreten sind, so anastomosiren sie mit den Bewegungsnerven, nur dass diese Vereinigung, welche bei den Rückenmarksnerven an ihrem Austrittspunkte vor sich geht, bei den Sinnesnerven an ihrem Ende statt findet. Berücksichtigt man aber die geringe Strecke ihres Verlaufes, so ist die Analogie vollkommen. 2) Die Nerven der Empfindung anastomosiren mit denen der Bewegung. 3) Die patholog. Physiologie u. die Versuche thun dar, dass diese Anastomosen die Uebertragung der durch die Sensibilität veranlassten Erregung auf die Bewegungen vermitteln. 4) Die Sensibilität kann also ein directer Erreger der Contraction sein u. es können 5) die willkürl. Muskeln mittels ihrer Nerven unter dem Einflusse von durch die Empfindungsnerven empfangenen Eindrücken, ohne Theilnahme der Centren, unwillkürl. Bewegungen machen, die zur Vollziehung der organ. oder sensoriell. Verrichtungen beitragen. [*Journ. hebd. Nr.* 4 *et* 5. 1836.] *(Schmidt.)*

13. *Untersuchungen über die Herzbewegun-*

Digitized by Google

gen; von Beau, Interne im Neckarspitale. Das Herz ist der Sitz von 2 Hauptbewegungen, die mit einander abwechseln, nämlich von einer, bei welcher seine untere Partie oder seine Spitze nach vorn gestreckt wird; u. von einer andern, bei welcher der obere Theil oder die Basis des Herzens nach vorn tritt, während seine Spitze nach hinten zurückgezogen ist. Man nimmt an, dass die erstere diejenige Zusammenziehungsbewegung ist, mittels welcher die Herzkammern das Blut in die Arterien treiben u. man belegt sie mit dem Namen *Kammersystole*. Die zweite, welche man *Kammerdiastole* nennt, ist die Erweiterungsbewegung, mittels welcher das Blut in den Kammern aufgenommen wird. B. läugnet nun zwar die beiden obigen Bewegungen nicht, durch welche die Spitze u. die Basis des Herzens abwechselnd nach vorn gestreckt werden u. an die vordere Wand des Thorax klopfen, u. zwar die erstere in der Gegend des fünften Zwischenrippenraumes, die letztere zwischen dem 2. u. 3. Zwischenrippenraume in der Nähe des linken Randes des Brustbeins, wohl aber, dass die erstere mit der Zusammenziehung u. die letztere mit der Erweiterung der Herzkammern zusammenfällt, sondern es würde vielmehr das Vorschnellen der Spitze nach vorn u. das erstere oder untere Geräusch, welches ihm entspricht, von der Erweiterung der Herzkammern u. von dem durch die Vorhöfe bewirkten Blutstosse herrühren, während das Vorschnellen der Basis nach vorn u. das dem entsprechende zweite oder obere Geräusch von der Erweiterung der Vorhöfe u. von dem Blutstosse, welcher aus den Hohlvenen dahin gelangt, abhängen dürfte. Dagegen findet die Zurückziehungsbewegung der Spitze des Herzens statt, wenn sich die Herzkammern zusammenziehen, die der Basis aber, wenn sich die Vorhöfe zusammenziehen. Um nun einerseits die Beziehung, welche zwischen den Bewegungen u. den Geräuschen des Herzens statt findet, u. andererseits den Blutlauf in seinen Höhlen besser beurtheilen zu können, hat B. diese Erscheinungen zuerst bei dem Frosche studirt, dessen einfaches, d. h. aus einem einzigen Vorhofe u. einer einzigen Herzkammer bestehendes, mit halbdurchsichtigen Wandungen versehenes Herz am besten dazu geeignet ist. Der Vorgang dabei ist nun folgender: der Vorhof (der als mit Blut angefüllt angenommen wird) zieht sich plötzlich zusammen, wird blass u. verstreicht zum grossen Theile; in dem *nämlichen Augenblicke* nimmt die Herzkammer das von jenem fortgetriebene Blut auf u. wird, indem sie sich erweitert, roth. Ihre Spitze kehrt sich nach unten, ihre vorderen und seitlichen Flächen erleiden eine Turgescenzbewegung, die bis zu ihrer Basis zurückgeht; hat sie nun den höchsten Grad der Völle erreicht, so zieht sie sich zusammen, verkleinert sich in allen Richtungen u. wird bleich; ihre Zusammenziehung ist kaum beendigt, so erweitert sich der Vorhof; diese Erweiterung dauert einen Moment, worauf die Zusammenziehung eintritt, hierauf die Erweiterung der Herzkamm ihre Zusammenziehung u. s. w., wie eben erwä worden ist. Bei den Vögeln u. Säugethieren, ren Herz B. durch die Hinwegnahme einer Pa der Brustwandungen bloslegte, hat er die Reih folge der Bewegungen, u. der darauf eintreten Ruhe oder Pause auf die Weise constatirt, d er diese Erscheinungen in solche theilte, die untern Bewegung, u. in solche, die der obern gehören. Die erstere umfasst die Vergrösser aller Durchmesser, die Vorwärtsstreckung Spitze, die Verminderung aller rchmesser, Rückkehr der Spitze zum na. .rl. Zustande. I zweite oder obere Bewegung umfasst: einen A fang, der mit der Erweiterung der Herzohren sammenfällt; eine bemerkbare Mitte oder Ru ein Ende, welches mit der Zusammenziehung Herzohren zusammentrifft. Es lassen sich näml die Systole- und Diastolebewegungen der Vorh am besten durch das Eintreten dieser Bewegung in den Herzohren beurtheilen, weil bei einem H zen, wenn es sich in seiner natürl. Lage befind die Wandungen der Vorhöfe durch die vord u. obere Wand des Herzens, welche die ob Wand der Herzkammern ist, verdeckt werden. bemüht sich nun darzuthun, dass der Vorgang einem Froschherzen u. dem eines Säugethieres d nämliche ist u. dass die etwaigen Unterschiede si sehr gut durch die der Structur und der respec ven Lage der Herzhöhlen in beiden Thierklass erklären. Sodann beschreibt B. den Kreislauf d Blutes in den Herzhöhlen im Allgemeinen. Nim man den Vorhof als zusammengezogen an, so wir die einem fortwährenden Impulse ausgesetzte Spitz der venösen Blutsäule an den Mündungen der V nen, die durch die Zusammenziehung des Vorhof verschlossen sind, aufgehalten; sie drängt vo allen Seiten an u. stürzt sich in die Höhle d Vorhofes, sobald die contractile Verschliessung au gehört hat. Das Blut prallt kräftig an die vorder Wand des Vorhofes an u. veranlasst diesen zu ein energischen vordern Bewegung. Es strömt hier auf fortwährend in seine Höhle, bis die Anfüllun vollständig ist. Hierauf bewerkstelligt der Vorh seine Zusammenziehung, die mit der Verschliessun der Venenmündungen beginnt. Diese Zusammen ziehung der Mündungen hebt im Nu die Communication, welche zwischen dem in den Vorhof ge langten Blute u. dem übrigen Theile der Blutsäul statt fand, auf, u. bildet auf diese Weise die Blut welle. Diese letztere hebt, indem sie kräftig vo oben nach unten u. von hinten nach vorn getrieben wird, die Vorhofherzkammerklappen auf, ge langt in Masse durch die Vorhofmündung in di Herzkammer, die sie ausdehnt u. deren Spitz dann eine Bewegung nach unten u. vorn erleide Sie ist kaum in der Herzkammer, so zieht sic diese zusammen, ihre Spitze, die nach vorn g kehrt war, kehrt zu ihrem natürl. Zustande zu rück, sie verengert sich in allen Richtungen, d Vorhofherzklappen legen sich gegen ihre Mü

Digitized by Google

drängen u. die kräftig zurückgedrückte Blutwelle hebt die 3 halbmondförmigen Klappen empor u. drängt in die Arterie, die dann diese kurze Erweiterungs- und Verengerungsbewegung erleidet, welche man *Puls* nennt. Diese verschiedenen Bewegungen, durch welche die Blutwelle aus dem Vorhofe in die Herzkammer gelangt, folgen sehr rasch, wie convulsivisch, auf einander, so dass ihre Gesammtheit eine einzige Bewegung auszumachen scheint u. dass die Zusammenziehung des Vorhofes, die, unter allen die erste ist, fast gleichzeitig mit dem arteriellen Pulse statt findet, welcher der letzte ist. Die Herzkammer ist nämlich schon leer, bevor der Vorhof sich aufs Neue erweitert, u. während auf der einen Seite die halbmondförmigen Klappen sich niedersenken, um das Blut in der Arterie zurückzuhalten, bildet sich andererseits eine neue Welle in dem Vorhofe in Folge des Eindringens des venösen Blutes in seine Höhle, welches von dem Momente an, wo seine Zusammenziehung aufgehört hat, in denselben hineintritt. Es folgt hieraus: 1) dass die Vorhöfe, Herzkammern u. die halbmondförmigen Klappen durch den Durchgang des Blutes, der fast in einem Augenblicke geschieht, fast gleichzeitig emporgehoben werden; 2) dass stets nur eine vollständige oder unvollständige Blutwelle auf einmal im Herzen vorhanden ist; 3) dass die Herzkammer während der Erweiterung u. Anfüllung des Vorhofes sich ruhig verhält u. leer ist; dieser aber so zu sagen gar nicht ruht, sondern stets sich in Zusammenziehungs- oder Anfüllungsthätigkeit befindet, indem er ununterbrochen das Blut einerseits forttreibt oder es andererseits aufnimmt. Man kann demnach den Vorhof als die Centraltriebfeder des Kreislaufes, als das eigentliche Herz ansehen, während die Herzkammer nur den Anfang des arteriellen Kanales ausmachen u. durch ihre energische Muskelkraft das Werk des Vorhofes rasch vollenden würde, indem sie das ihr zugesandte Blut weithin forttreibt u. auf dasselbe nicht durch Elasticität, wie die einfachen arteriellen Wandungen, sondern durch eine kräftige Zusammenziehung zurückwirkt. Diese Ansicht über die Activität u. Wichtigkeit des Vorhofes stützt sich auf das demselben zukommende beträchtliche Vitalitätsquantum. Denn seine Zusammenziehungen überdauern kürzere oder längere Zeit die der Herzkammern u. er ist das *Ultimum moriens* des Herzens. — Die Anwendung des Gesagten auf die Theorie der Herzgeräusche ergiebt sich nun von selbst. Bekanntlich entspricht der Sitz dieser Geräusche dem der Bewegungen u. es ist bereits angegeben worden, in welchen bestimmten Punkten der Brust diese statt finden; da aber diese Bewegungen, u. zwar die unteren mit der Erweiterung der Herzkammern u. dem Eindringen des Blutes in ihr Inneres, die oberen mit der Erweiterung der Vorhöfe und dem raschen Eindringen der Blutwelle in ihre Höhle zusammenfallen, so ist es klar, dass die Geräusche das Product dieser beiden für jede doppelte gleichnamige Höhle gleichzeitigen u. auf einander folgenden Erscheinungen sind. Will man nun wissen, welcher Erscheinung die Ruhe oder Pause entspricht, die das obere oder helle Geräusch Laennec's von dem untern oder dumpfen Geräusche trennt, so muss man berücksichtigen, dass die Blutwelle, welche aus den Hohlvenen in die Vorhöfe getrieben wird, nicht in Masse, sondern nach und nach in dieselbe gelangt; dass das erste Eindringen, welches dann statt findet, wenn sich diese Höhlen unter Hervorbringung des obern Geräusches erweitern, nicht zu ihrer Anfüllung hinreicht, sondern dass diese Anfüllung während einer gewissen Dauer durch eine stufenweise Ausdehnung völlig zu Stande kommt; diesem lautlosen Uebergange des Ueberrestes des Blutes, welches die Blutwelle, die in die Herzkammern getrieben zu werden bestimmt ist, vervollständigen soll, entspricht nun aber die in Rede stehende Pause, welche, was die Zeit ihrer Dauer betrifft, ein gleiches Zeitmaass wie eines von den Geräuschen hat. Eine ganze Herzbewegung kann also durch ein Zeitmaass von 3 Tempos dargestellt werden, wovon die beiden ersten durch 2 Viertelsnoten das untere u. obere Geräusch, u. das dritte durch eine Viertelspause die Ruhe ausdrücken. [*Archiv gén. Dec.* 1835.]
(*Schmidt.*)

14. *Die Ausdünstung in den Lungen durch Versuche erläutert;* von Tiedemann. Um auf dem directen Wege des Versuches auszumitteln, welche Materien aus dem Blute durch die in den Lungen statt habende Ausdünstung verdampfen u. mit der ausgeathmeten Luft entfernt werden, hat Vf. eine Reihe von interessanten Versuchen an lebenden Thieren, namentl. Hunden, angestellt. Er legte die Vene eines Schenkels blos, öffnete sie u. setzte eine kleine metallene Röhre mit einem Hahne ein. Durch diese spritzte er die riechbare Substanz unmittelbar in das Blutgefässsystem ein. Auf solche Weise liess sich bestimmen, welche Materien aus dem Blute in den Lungen verdunsten, wie bald solches nach der Injection erfolgt u. wie lange die Verdampfung andauert. Die zu diesen Versuchen benutzten Substanzen waren Knoblauchsaft, Meerrettigsaft, Weingeist, Terpentingeist, Kamphergeist, Moschus, Schwefelkohlenstoff, Phosphor. Aus diesen Versuchen ergiebt sich auf das Ueberzeugendste, dass geradezu in das Blutgefässsystem von Thieren eingebrachte flüchtige u. leicht verdunstbare Materien sehr schnell durch die in die Lungen aufs Feinste sich vertheilenden Reiser der Lungenarterie in die Lungenzellchen u. die Luftröhrenäste abgesetzt u. mit der ausgeathmeten Luft entfernt werden, in der sie sich leicht durch den Geruchsinn wahrnehmen lassen. Die Verrichtung der Lungen besteht nicht allein darin, dass in ihnen ein wichtiger, zur Erhaltung des Lebens absolut nothwendiger Austausch zwischen den Bestandtheilen der eingeathmeten Luft u. denen des schwarzrothen oder venösen, mit dem

Digitized by Google

Milchsafte u. der Lymphe vermischten Blutes zu Stande gebracht wird, indem sich der Sauerstoff der eingeathmeten Luft mit dem Blute verbindet u. die Kohlensäure sich ausscheidet, wodurch das hellrothe oder arterielle Blut bereitet wird; sondern die Lungen haben noch die Verrichtung wahrer Reinigungsorgane für das venöse Blut. Nicht assimilirbare flüchtige, von den Speisen u. Getränken herrührende, ins Blut gelangte Materien, die sich nicht eignen, arterielles Blut zu werden, u. die der Verdampfung oder Verdunstung fähig sind, entweichen in die Lungenzellen u. Bronchien u. werden mit der ausgeathmeten Luft entfernt. Dadurch tragen die Lungen zur Bereitung des Schlagaderblutes aus den aufgelösten u. ins Blutgefässsystem übergeführten Nahrungsmitteln bei, u. ertheilen diesen eine solche Mischung u. solche Eigenschaften, wie sie für das Ernährungsgeschäft nothwendig sind, u. befähigen das allen Organen zugeleitete Blut, das in der Mischung der Gewebe u. Organe des thier. Körpers wieder herzustellen, was in demselben bei Vollziehung ihrer Kraftäusserungen verändert wird. Auf solche Weise spielen die Lungen, sowohl durch den eigenthümlichen Athmungsprocess, als durch die Ausscheidung jener verdunstenden Materien, eine wichtiga Rolle bei dem Assimilations- u. Ernährungsprocesse, durch den sich der thier. Organismus in seiner eigenthümlichen, zur Vollziehung des Lebens nothwendigen Mischung, seinem organ. Gefüge u. seinen vitalen Eigenschaften erhält. So ist es denn auch begreiflich, wie veränderlich u. wandelbar die Lungenausdünstung sein muss, nach der Beschaffenheit der aufgenommenen Speisen, Getränke u. Arzneistoffe, u. nach den Lebenszuständen, mit denen fortdauernde Mischungsveränderungen in der materiellen Grundlage der Organe verbunden sind. Hierfür lassen sich noch mehrere Erscheinungen anführen. Der Geruch der ausgeathmeten Luft ist auffallend verändert während des Hungers. Alle Physiologen, die an Thieren Versuche über die Wirkung der Entziehung der Nahrungsmittel angestellt haben, erwähnen des höchst widerlichen, fast fauligen Geruches der von lange hungernden Thieren ausgeathmeten Luft. Bekannt ist es, dass auch der Athem von Menschen im Zustande des Nüchternseins widerlich duftet. — Der Geruch der Lungenausdünstung ist ferner nach dem Alter verschieden. Bei Kindern u. jungen Leuten, wenn sie keine schadhaften Zähne haben, verbreitet der Athem keinen besonderen Geruch. Im hohen Alter dagegen riecht er oft unangenehm, und zwar um so mehr, je mehr sich die Erscheinungen des Abgelebtseins einstellen; der Duft, den er verbreitet, ist meistens ekelhaft ammoniakalisch. Beim weibl. Geschlechte ist der Geruch des Athmens während des Fliessens der monatl. Reinigung gewöhnlich verändert; er riecht widerlich süsslich. Auch während der Schwangerschaft ist sein Duft anders als im nichtschwangern Zustande. Nach der Niederkunft bemerkt man an dem Athem meistens einen eigenthüml. Geruch, der dem der ken ähnlich ist. Höchst veränderlich zeigt endlich der Geruch der Lungenausdünstun Krankheiten. In der eiterigen Lungensch sucht riecht die ausgeathmete Luft höchst una nehm, oft wahrhaft faulig u. ammoniakalisch bösartigen, fauligen, mit einer sogenannten lösung u. Zersetzung des Blutes verbundenen bern verbreitet der Athem einen stinkenden Bei der vor einigen Jahren in Cadix herrsche Epidemie des gelben Fiebers bemerkte der Arzt Laso, dass die ausgeathmete Luft der K ken einen widerlichen, stinkenden Geruch ze der bald dem von Schlamm oder in Zerset begriffenen Gewächsen ähnlich, bald dem faulenden Leichnams glich. In gastrischen Fiel besonders mit gallichter Complication, riecht Athem unangenehm u. duftet wie frische G Einen eigenthüml. säuerlichen Geruch bem man am Athem von Kindern, die an Rhac Scropheln u. Würmern leiden. — Der Duft Lungenausdünstung wird ferner auffallend ve dert in Folge der Unterdrückung anderer Aus derungen. So riecht der Athem harnartig gehinderter Aussonderung des Urins in den Nie so wie bei Harnverhaltung. Bei Menschen, an habituellen Fussschweissen leiden, nimmt ausgeathmete Luft den Geruch derselben an, w sie unterdrückt werden. — Durch den Vorg der Verdunstung aus dem venösen, die zahllo feinen Reiser der Lungenarterie durchwander Blute werden unstreitig im krankhaften Zusta auch mancherlei, in die Lungen u. in die Bl masse gelangte Contagien u. Miasmen, u. and Krankheitsmaterien ausgeschieden, u. die Kr vieler Krankheiten, besonders der miasmat. contagiös., geschieht durch die Lungen. Es eine bekannte Sache, dass die Ansteckung von an bösartigen, fauligen u. contagiös. Fiebern d niederliegenden Kranken sehr oft durch Einzieh der von dem Kranken ausgeathmeten Luft bewi wird. Mehrere glaubwürdige Beobachtungen s vorhanden, dass Aerzte sich des Augenblicks wusst waren, in dem sie durch Aufnahme Athems von einem am Typhus darniederlieg den Kranken angesteckt worden waren. Der A muss sich also hüten, die ausgeathmete Luft s cher Kranken geradezu in seine Lungen auf nehmen. Er hat aber auch Sorge zu tragen, d die Luft in den Krankenzimmern gehörig erne u. in Betreff der Temperatur u. des hygrom Zustandes in einer Beschaffenheit erhalten wer welche die Lungenausdünstung u. die dadurch bewirkende Krise begünstigt. So ist demnach Lungenausdünstung im gesunden u. kranken Z stande in der Menge, der Mischung u. in dem G ruche, den sie verbreitet, höchst veränderlich, solches rührt vorzüglich von der Veränderlichk u. Wandelbarkeit der Menge u. Mischung des B tes her, u. von den Materien, die aus demselb mit dem Wasser der Lungenausdünstungsmate

Digitized by Google

als nicht assimilirbar in Dunstform ausgestossen werden. — Die flüchtigen u. der Verdampfung fähigen Bestandtheile der Speisen, Gewürze u. Getränke, welche dem Blute nicht assimilirbar sind, werden aus demselben durch die Verzweigungen der Lungenarterie in die Lungenzellen u. Bronchien entleert u. mit der ausgeathmeten Luft ausgestossen; dabei sind, wie sich aus den erzählten Versuchen ergiebt, die Athmungsbewegungen sehr beschleunigt, indem sie eine Reizung in den Lungen verursachen, wie solches mit den spirituösen Getränken, den verschiedenen Gewürzen u. dem Kampher, Moschus, dem Terpentingeist, u. noch mehr mit dem Phosphor u. dem Schwefelkohlenstoff der Fall ist. An den Lungen Leidende müssen sich daher aller reizenden Speisen, Gewürze, Getränke u. Arzneistoffe gänzlich enthalten. Sie verursachen Menschen, die starken Katarrh, Tuberkel oder wirkliche Geschwüre in den Lungen haben, Beschleunigung des Athmens, Beklommenheit u. starken Husten. Auch dürfen solche Substanzen nicht bei der Lungenentzündung u. bei Reizung der Schleimhaut der Lungen angewendet werden. [*Zeitschr. f. Physiologie v. Tiedemann u. Treviranus. B. V. H.* 2.] (*Schmidt.*)

III. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

15. *Einige Bemerkungen über die Heilquellen zu Kreuznach;* von *Dr.* Prieger. Die Heilquellen zu Kreuznach, welche sich durch ihren reichen Gehalt an Brom (Liebig fand in 80 Pfd. eingedickter Mutterlauge 20 Unzen), Jod, salzs. Kalk, salzs. Natron u. kohlens. Eisen auszeichnen u. zu denjenigen Heilmitteln gehören, die auf kräftige Weise die Thätigkeit der resorbirenden Gefässe, der Drüsen, Schleimhäute u. Saugadern zu steigern vermögen, haben sich in neuester Zeit wieder bedeutender Aufnahme zu erfreuen gehabt. Während im J. 1826 die Zahl der genommenen Bäder noch nicht die Summe von 320 überstieg, erreichte sie im Sommer 1834 die Zahl von 7970, wozu auch, so wie zum Trinken, die auf der Insel oberhalb der Stadt gelegene sehr reiche Salzquelle benutzt wurde. Vor allen waren es scrophulose Dyskrasien jeder Art, namentlich bei Kindern, in welchen die Heilquellen ihre Kräfte bewährten, Hautkrankheiten chronischer Art, vorzüglich Flechten.

Als ein erwähnungswerther Fall gehörte hierher die Krankh. eines jungen Mannes, welcher in seinem 7. J. nach den Masern einen kleinen Flechtenausschlag auf der linken Wange bekommen hatte, der sich immer weiter verbreitete u. allmälig die ganze linke Gesichtshälfte, die Nase u. rechte Backengegend einnahm. Sämmtliche Drüsen mit ihren Saugadern waren angeschwollen, hart, letztere strangartig vergrössert; die Gemüthsstimmung sehr trübe u. höchst unglücklich. Pat. hatte alle berühmte Heilquellen besucht, Aetzmittel, die Hungerkur, Arsenik u. a. gebraucht, war von A. Cooper in England, Biett in Paris behandelt worden, allein alle jene in diesem 18jähr. Zeitraume unternommenen Kurversuche waren fruchtlos geblieben. Endlich wandte sich derselbe nach Kreuznach, gebrauchte hier zuerst reine Soolbäder, die ein Stillstehen des Uebels bewirkten, u. später auch innerlich den Carlshaller Brunnen, worauf sichtbare Besserung eintrat. Die Bäder wurden allmälig mit immer mehr Mutterlauge versetzt; es entwickelte sich ein sehr starker Ausschlag, besonders in den behaarten Körpertheilen, der ganz den zusammenfliessenden Pocken glich u. sich mit dickem weissen Eiter anfüllte, u. von nun an schritt die Besserung so vorwärts, dass nach 3monatl. Gebrauche völlige u. auch nachhaltige Heilung eingetreten war.

Mit gleich gutem Erfolge wirkten die Heilquellen K.'s bei Anomalien der Menstruation, angeborner u. erworbener Schwäche des Uterus u. daraus resultirender Unfruchtbarkeit, in Leiden der Harnwerkzeuge in Folge früherer syphilit. Uebel, bei alten gichtisch-rheumatischen Ablagerungen, bei Ergiessungen in das Zellgewebe, Verdickungen u. Verhärtungen der Muskelscheiden, der Gelenkbänder, Knochenhäute, ja selbst bei Auftreibungen u. Anschwellungen der Knochen u. ihrer Enden selbst, namentlich wenn sie gichtischer, scrophulöser oder syphilitisch-mercurieller Natur waren. — Vf. schreibt die in letzteren Leiden (den mercuriellen) so ausgezeichnete Wirkung der K. Quelle besonders dem grossen Reichthume an Brom, in ihrer einzigen Verbindung mit den oben erwähnten Salzen zu, u. verspricht sowohl hierüber, als auch noch über ihre günstige Einwirkung auf das Nervensystem, auf die drüsigschleimigen Gebilde der Luftröhre u. des Kehlkopfes, so wie endlich auch über ihren Einfluss auf die Tuberkelbildung in den Lungen später noch einige Mittheilungen folgen zu lassen. [*Hufeland's Journ. St.* 9. 1835.] (*E. Kuehn.*)

16. *Die gereinigte Thonerde in der Brechruhr der Kinder, nebst Bemerkungen über die Wirkung des schwefels. Kupfers in der Magenerweichung;* von *Dr.* G. E. F. Dürr zu Hall in Würtemberg. Schon seit 1826 hat der Vf. bei kleinen Kindern, besonders im Sommer, in den so gefährlichen Diarrhöen u. Brechruhren die Kraft der Argill. depur. versucht, u. gefunden, dass sie der Empfehlung werth sei. Allgemeine Bemerkungen sind darüber schon im Würtemb. Correspbl. Jahrg. II. Nr. 4 enthalten; die im J. 1833 u. 34 gemachten Erfahrungen bestätigen sie noch mehr. Nach D. kann man der Arg. dep. etwas Eigenthümliches [?] nicht absprechen, sie mag allein, oder in Verbindung, namentlich mit der Aq. oxymuriat. in Fällen, wo schweres Zahnen mit heftigem Fieber, wo encephalit. Leiden mit den Erscheinungen der Brechruhr complicirt sind, angewandt werden. Sie wirkt sehr verschieden von Kali carb., Magnesia u. den diesen verwandten Absorbentien [worin besteht diese Verschiedenheit?]; sie kann im 1. Stad. der Krankh., wo des Fiebers wegen salzs. u. kohlens. Eisen u. Opium nicht passen, und der rapide Verlauf der Krankh. doch schnelles Handeln gebietet, angewandt werden; sie hilft, wo unter

Digitized by Google

ähnlichen Umständen die Adstringentien, so wie die Aq. oxym. nichts wirkt, u. verdient selbst dem essigs. Blei wegen seiner dem Kindesalter feindseligen Wirkung vorgezogen zu werden. Soll die Arg. dep. aber Nutzen stiften, so muss sie in starker Gabe verordnet werden; Vf. wandte sie zu ½—1 Drachme in einem passenden Vehikel von 1—1½ Unz. in 24 St. an. — Ref. übergeht die vom Vf. angeführten Erscheinungen der Brechruhr, so wie auch dessen etwas complicirte Behandlung, u. beschränkt sich blos darauf, einige von den sowohl unglücklich[1]) als glücklich verlaufenen Krankheitsfällen hier mitzutheilen.

I. *Fälle von unglücklichem Ausgange.* 1) Ein ¾jähr., ohne Muttermilch ernährter Knabe magerte im Verlaufe einiger Wochen merklich ab, ward verdrossen u. hatte öfteres Hüsteln u. Laxiren, wobei grüne, spinatähnliche, sauerriechende Stoffe abgingen, ohne besondere Auftreibung des Unterleibes u. ohne Schmerz bei Berührung u. Druck auf denselben. Der Durst war gross, der Appetit fehlte. Den 24. Aug. Erbrechen, grüne stinkende Diarrhöe, blasses Gesicht, heisser Hinterkopf, Bohren mit demselben, aufgetriebene Magengegend, Kälte der Gliedmassen, leichte Convulsionen, Agrypnocoma, Steifheit im Rücken, mässiges Fieber. Pat. erhielt Blutegel, Emuls. arabica c. Arg. dep. u. Aq. oxymur., Klystire, Gewürzüberschläge, doch ohne Erfolg. Am 2. Tage lagen die Augen tief in ihren Höhlen, der Puls war kaum fühlbar, das Kind ausserordentlich unruhig. Man verordnete Bäder. Die Krankheitserscheinungen lassen nach, das Kind wird ruhig u. — stirbt. (2 von denselben Eltern unmittelbar vor diesem geborene Kinder waren ebenfalls so schnell u. an derselben Krankheit gestorben.) Die Section ergab Folgendes. Das Pericranium ganz dunkelblau, die Dura mater mit dem Cranium verwachsen, die Venen aussen u. innen strotzend, zwischen den Gyris gelatinöse Flüssigkeit, auf der Basis cranii blutiges Serum; das Gehirn sehr gross, die beiden Seitenventrikel leer, die Plexus choroid. voll Blut, die Thalami ganz weich, auf dem kleinen Gehirne klebrige Flüssigkeit, im 4. Ventrikel kein Wasser. Das Parenchym der Medull. oblong. sehr geröthet, die Gefässchen wie injicirt, um das verlängerte Mark herum ein Erguss von blutiger Lymphe. Das rechte Herz sehr weich; der Magen collabirt, die Häute desselben ganz mürbe, u. ein Drittel der linken Seite in einen gelatinösen Brei verwandelt, im Magengrunde ein haselnussgrosses Loch. Milz u. Nieren gesund.

2) Ein künstlich aufgefüttertes Mädchen von 20 Wochen, das seit der Geburt an Verstopfung litt, bekam von der 10. Woche an Durchfall, wurde bleich u. magerte ab (bisher hatten immer Schleimemulsionen mit Arg. dep. geholfen). Am 8. Febr. einigemal Erbrechen, Durchfall, Bohren mit dem Kopfe, grosser Durst, Unruhe u. Schreien. Alles Genommene wurde weggebrochen. Es erhielt Blutegel. Nachts 9 Uhr grässliches Schreien, ohne besonderes Fieber, kalte Wangen, Hände u. Füsse; um 11 Uhr der Tod, nachdem 1 Stunde vorher Ruhe eingetreten war. Die Section zeigte die Gefässe der Hirnhaut voll Blut, die Kopfknochen sehr dünn (wie dickes Papier), die Hirnsubstanz, so wie auch die Theile der Basis cerebri sehr weich; im Rückenmarkskanale blutiges Serum, die Rückenmarkshäute um Medull. obl. herum entzündlich geröthet. Alles Uebrige fand sich natürlich, mit Ausnahme des Magens, dessen Häute sehr blass, weich u. leicht zu zerreissen waren.

3) Ein Mädchen von 7 Monat. bekam in de Woche (im Mai) plötzlich heftige Diarrhöe, Erbr u. fiel sehr zusammen. Es erhielt Emuls. arab. c dep. u. Extr. cic., worauf es sich besserte u. g Den 15. Aug. von Neuem starke Diarrhöe u. Erbr Fieber, Husten, Entstellung der Gesichtszüge, liche Unruhe, plötzliches Aufschreien, Betäubu Bohren mit dem Kopfe. (Blutegel auf die Herz Argill. c. Aq. oxym., scharfe Salbe auf den Kopf würzüberschläge über Magen u. Leib.) Am 3. Ta Krankheit ass das Kind wieder etwas Brei, wa gleichwohl schlechter. (Blutegel an die Schläfe Laugenbad, Moschus.) Abends 8 Uhr erfolgte der Bei der Section fand man Blutüberfüllung des Ge in der Gegend der grossen Fontanelle Bluterguss der Basis cranii blutiges Serum, die Pons Varol. lich, alle Ventrikel leer, im Rückenmarkskanale, b ders um die Med. oblong. herum, ziemlich blutige rum. Der Magen, auf dessen Schleimhaut ein g artiger Ueberzug sich befand, war blass u. dünnh Das Uebrige normal. —

II. *Fälle mit glücklichem Ausgange.* 1) *B ruhr.* Ein schwächliches 8wöchentl. Mädchen, das einige Male leichte Diarrhöeanfälle gehabt hatte, b plötzlich Erbrechen u. Durchfall, fiel am ganzen per zusammen, schrie heftig, zog die Füsse an Leib, war heiss an Händen u. Kopf, die Sedes w grün. (Verordnung am 22. Juli: Emuls. oleos. c. V ovor., Muc. gum. arab., Argill. depur. u. Aq. cinn ferner wundmachendes Streupulver aus Calomel u. mezerei alcoh. ana hinter die Ohren, unter die Ac u. zwischen die Falten der Leistengegend, da ein schlag durch die Epidermis hindurchschien, ihm die Kraft durchzubrechen fehlte.) Am 24. Juli. Durchfall seltener, gelblicht; mehr Ruhe u. Schl Nachlass der Hitze. Fortsetzung der Emuls. c. A dep. ℨβ. Am 26. Juli. Das Kind befindet sich wi wohl. An Leib, Brust u. Hals erschien ein friesel ger Ausschlag, der erst nach 14 Tagen sich durch schuppung endigte. [Welches von den Mitteln, Emuls. oleosa, oder die Argill. dep., oder das Streupul wirkte hier?]

2) *Acute Magenerweichung.* Ein schwächlic 11 Tage altes Kind erkrankte im Aug. 1834 plötz an Diarrhöe, wobei die Ausleerungen bald wie Le bald spinatgrün aussahen; es schrie, war unruhig, h rothe Zunge, heisse Haut u. aufgetriebenen Magen. erhielt Ol. amygdal. c. Mucil. gum. arab., Argill. de Aq. laurocerasi, worauf es wieder besser ward. 7 T später stellten sich dieselben Erscheinungen ein, Schwämmchen im Munde u. frieselartigem Ausschlage dem ganzen Körper. Es erhielt die frühere Emul mit Extr. cicut., u. ward wieder hergestellt. Im A von 3 Wochen abermals Diarrhöe (24. Aug.), Er chen, Anziehen der Füsse an den Leib, Schreien, ruhe, Verblassen u. Blässerwerden des Ausschlages. selbe Verordnung mit Extr. cicut. u. Rad. ipecac., k stire, Gewürzkataplasmen, Cantharidensalbe hinter Ohren, scharfes Streupulver zwischen die Hautf am Halse, in die Achselgrube u. s. w. 2. Tag. Na derselbe Zustand, nur die Diarrhöe weniger häufig; Ausschlag kaum noch sichtbar, Steife im Rückgr Strecken u. Dehnen der Glieder. 5mal waren spi grüne Ausleerungen erfolgt; Hände u. Hinterkopf h Augen etwas eingefallen, ebenso die grosse Fontan leichte Zuckungen mit halberstorbenem Blicke, abwe selnd mit Schreien. Verordnung: Mucil. gum. ar Syr. alth., Argill. dep., Spirit. Mind., Pulv. ipec Extr. cicut., Klystire u. a. 3. Tag. Bessere Na 4mal gelbe, weniger wässrige Oeffnung; der Aussc an den Händen wieder sichtbarer; die Haut feuc hinter den Ohren Wundsein, am Halse u. unter Achseln blasse Röthe; die Augen lebhafter, ruhig Zeichen von Mundfäule. Fortsetzung aller frühe Verordnungen. 4. Tag. 1malige Oeffnung, Wunds

1) Von 67 Kindern, vom 9. Tage nach der Geburt an bis zum Alter von 5/4 J., die in den J. 1833 u. 1834 an Brechruhr erkrankten, starben 7. Aeltere Kinder werden vom Vf. nicht hierher gezählt, theils weil ihr Erkranken der Art seltener, theils auch die Hülfe leichter war.

Digitized by Google

...sse u. Halse; die Augen liegen nicht mehr so tief. ...setzung der Emulsion mit Verstärkung der Argill. dep. ...Tag. Fortschreitende Besserung; bis zum 14. Sept. ...mene Genesung. [Ref. kann weder der *Diagnose*, ...h der *Behandlung* des Vf. seinen Beifall zollen!] — 3) *Brechruhr mit Asthma thymicum.* Ein Knabe ... 4 Wochen, mit schwarzblauem Gesichte geboren, ...r in den ersten 8 Tagen seines Lebens ganz wohl, ...usser dass er, so oft ihm die Brust gereicht ward, den Athem ..., u. absatzweise ganz eigenthümlich schrie, ...was er täglich mehrmals wiederholte. Die folgenden Wochen, während welcher man wegen mangelnder Mut... dem Kinde noch 2mal dünnen Mehlbrei gab, ... sich auch darnach jedesmal jener krampfhafte Zustand im Halse ein. Es war in der Nase verstopft. ... es 4 Wochen alt war, bekam es die Respirations... auch beim Aufwachen aus dem Schlafe, wurde ... u. drohte zu ersticken. Dabei fanden sich nun ... mit heftigem Weinen u. hellklingendem Geschrei ... in den Armen, bald im Leibe zuerst anfangende, ... nach dem Halse ziehende leichte Zuckungen ein, ... sich auch noch Diarrhöe, Erbrechen, Husten, ... auf der Brust, Fieber, grosse Unruhe, Auf...heit des Magens, mangelnder Appetit u. Urinab...gang hinzugesellten. Verordnung: Emuls. oleos. c. Vit. ... u. Kali carbon. acidul.; Pulver aus Moschus, Ca... u. Fl. zinc., u. 1 Blutegel auf die Herzgrube. ... Nov. 1833. Die Nacht viel Bohren mit dem Kopfe, ... Athemanhalten, Zuckungen bis um 1 Uhr, dann ... bis Morgens 8 Uhr, jetzt wieder Rasseln; das ... sieht bläulicht um Nase u. Mundwinkel aus; die ...gen sind etwas eingefallen, ebenso die grosse Fon...nelle. Verordnung: Pulver aus Vitriol. coerul. c. Mosch. u. Rad. liquirit., u. eine Emuls. c. Mucil. gum. arab., Syr. alth., Argill. dep. u. Extr. cicut. Mittags 12 Uhr. Das Kind erbrach sich aufs 1. Pulver, sieht heller aus den Augen, das Livide im Angesichte ist verschwunden, der Husten unbedeutend, der Athem leichter, freier; es lässt viel Urin, u. hält den Athem nicht mehr an. 20. Nov. 2malige, gelbe Oeffnung während der Nacht; viel Urin, kein Erbrechen u. 1malige Respirationsstörung. Fortsetzung der Pulver u. der Emulsion. 21. Nov. Das Kind erbrach sich nach dem Pulver noch einmal, hatte aber eine ganz ruhige Nacht. ...malige Oeffnung; reichlicher Urinabgang; feuchte, nicht heisse Haut, u. Fieberlosigkeit. Verordnung, wie vorher. 22. Nov. Die Oeffnung ist in Ordnung, u. ... noch Unruhe zugegen. Pat. isst u. trinkt ohne Er...stickungsanfälle. Klystir aus Valer. u. Sambuc. zur Er...haltung der Transspiration. Anfangs Dec. Rückkehr der vollkommensten Gesundheit, die auch bis jetzt (Juni 1835), einige Zahnbeschwerden abgerechnet, nicht wieder gestört worden ist. — Ein diesem ähnlicher Fall von Brechruhr, mit Asthma thymicum complicirt, wo die Verbindung von Kupfervitriol mit Moschus ebenso günstig zu wirken schien, so wie einige auf die eben mitgetheilten Beobachtungen sich beziehenden Bemerkungen machen den Schluss dieser Abhandlung. [Ohne die vom Vf. gerühmte Heilkraft der gereinigten Thonerde in Zweifel ziehen zu wollen, muss Ref. doch frei gestehen, dass die hier mitgetheilten Krankheitsfälle keineswegs geeignet sind, die Wirksamkeit derselben in der Brechruhr zu constatiren. Vor Allem hätte der Vf bei seinen Verordnungen den alten, aber wahren Spruch: simplex veri sigillum! nicht vergessen sollen!] [*Ibid. St.* 7.]

(*E. Kuehn.*)

17. *Der Alaun, ein wichtiges Heilmittel beim Tripper;* von *Dr.* Wilh. Friedrich in Leipzig. Seit fast 3 J. bewährte sich dem Vf. diess Mittel gegen die entzündl. Periode des Trippers. Er reicht es (℞ Aluminis crud. ʒj—jj, Aquae dest. ℥ij, Succi liquirit. ℥j) täglich 3mal zu 1 Esslöffel. Schon nach einigen Tagen mindern sich in der Regel der Schmerz beim Uriniren u. bald hierauf die schmerzhaften Erectionen, so dass der entzündl. Zeitraum selten über 8—10 Tage andauert, wonach der Solution Balsami copaiv. ʒß—j u. Pulv. cubeb. ℥j—jß zugesetzt werden. Hierdurch wird der Ausfluss binnen 4—6 Tagen sehr verringert, schwindet auch zuweilen gänzlich; wo nicht, so werden täglich 2mal 2 Löffel genommen, u. diese Gabe, um jedem Rückfalle vorzubeugen, selbst nach völliger Beseitigung, wenigstens 8 Tage lang, wenn auch nur 1mal des Tags (vor Schlafengehen) fortgebraucht. Vf. setzt den Kranken auf halbe Kost, untersagt zwar keine Speise vorzugsweise, aber durchaus den Genuss des Weins u. starker Biere. Tritt der Tripper mit geringer, oder ohne jede entzündl. Reizung auf, so wird die 2. Vorschrift, mit dem Balsam u. den Cubeben, gleich anfangs verordnet, u. nicht selten wurde dadurch schon nach einigen Tagen die ganze Krankh. gehoben. *Niemals* bemerkte Vf. irgend eine nachtheilige Wirkung auf den Magen oder den Darmkanal. In einigen Fällen während des entzündl. Zeitraums schien es ihm, als ob die Kranken darnach seltner zu uriniren genöthigt gewesen wären. [Ref. hat das Mittel, auf des Vf. Empfehlung, einige Male im entzündl. Tripper als Alaunmolke angewandt, u. die Wirksamkeit bestätigt gefunden.] Vf. erwähnt hierbei noch einer Mischung, die ihm bei veralteten Trippern oft nützlich war: ℞ Pulv. cubeb. ℥jj, Balsami copaiv., Fabae pechurim. ana ℥ß. M. f. Pulv. D. ad oll. alb. S. Täglich 3mal 1—2 reichliche Theelöffel. [*Summarium. Bd. I. Hft.* 7. 1836.]

(*Hacker.*)

18. *Versuche zur Erforschung der Sauerkleesäure;* von *Dr.* J. W. Arnold. Vf. hat aus seinen Versuchen, die er theils an Hunden u. Katzen, theils aber u. vorzüglich an Kaninchen (die sich besonders deshalb gut dazu eignen, weil sie das Gift nicht ausbrechen u. folglich keine Unterbindung des Oesophagus erfordern) machte, folgende Resultate erlangt. 1) Die Sauerkleesäure ist ein heftiges Gift, das in grösseren Gaben meist sehr schnell tödtet. Sie ist um so gefährlicher, als leicht eine Verwechselung mit Bittersalz u. anderen Salzen, wie schon öfters geschehen, statt finden kann. 2) Sie besitzt diese giftigen Eigenschaften als solche unter allen Verhältnissen u. es hängen dieselben nicht von fremdartigen Beimischungen, von der Bereitungsweise u. s. w. ab. Die aus Zucker u. Salpetersäure ist nicht im höhern Grade giftig, als die aus Sauerklee bereitete, ja als der Sauerkleesaft selbst; auch das aus Papier durch Einwirkung von Kali dargestellte sauerkleesaure Kali ist giftig. — 3) Die Oxalsäure wirkt auf das Nervensystem zunächst reizend. Auf die erste Aufreizung folgt mehr oder weniger bald ein Zustand der Abspannung der Nerventhätigkeit. — 4) Die Wirkung auf das Herz ist ähnlicher Art u. wohl von der auf das Nervensystem abhängig; denn sie tritt sehr schnell ein u. nach einer kurz dauernden, zuweilen stürmischen Aufregung folgt Abnahme, end-

Digitized by Google

lich Erlahmen der Thätigkeit des Herzens. Diess gilt ebenso auch von den Respirationsorganen. 5) Auf das Blut wirkt die Kleesäure ganz eigenthümlich. Nach grossen schnell tödtenden Gaben findet man das Blut flüssig, nicht gerinnend; nach kleineren langsam tödtenden Gaben ist diess nicht der Fall. Es fragt sich nun, ist diese Wirkung eine chemische, wie bei vielen Salzen, oder aber ist sie von der Einwirkung auf das Nervensystem abhängig? Eine chemisch auflösende Wirkung besitzt die Kleesäure wohl nicht auf das Blut, denn dagegen spricht der Umstand, dass nur nach schnell, fast plötzlich erfolgtem Tode das Blut sehr flüssig getroffen wird. Auch fand Vf., dass sich Blutkuchen in Kleesäurelösung selbst bei Monate dauernder Digestion während der Hitze des Juni u. Juli nicht auflöste, was doch bei den Salzen, welche auf chem. Weise die Gerinnbarkeit des Blutes mindern, der Fall ist. Es lässt sich wohl als wahrscheinlich annehmen, dass das Blut durch die Kleesäure, in Folge der Einwirkung dieser Säure auf das Nervensystem, umgewandelt werde, welcher Annahme die Physiologen nicht entgegen sein werden, die das Blut als unter dem unmittelbaren Einfluss des Nervensystems stehend betrachten. Dass das Blut in dem venösen Theile des Herzens u. Gefässsystems in grösserer Menge sich angesammelt findet, ist von der gehemmten Circulation u. Respiration abzuleiten. Die dunkle Färbung des Blutes, wenn es mit Kleesäure in Berührung gebracht wird, ist als nichts Eigenthümliches zu betrachten, denn man findet diess auch bei anderen Säuren nach den Versuchen von Stevens u. Hartwig.— 6) Die Veränderungen im Magen u. Darmkanale sind theils durch die dynamische, theils durch die chem. Einwirkung dieser Säure zu erklären. Es erzeugt dieselbe als örtlich reizendes Mittel Entzündung u. Blutergiessung, die jedoch bei schneller Tödtung nur unbedeutend sind, zuweilen sich gar nicht erkennen lassen; das ausgetretene Blut wird durch die Säure dunkel gefärbt u. so entstehen die schwarzen Punkte u. grösseren Stellen im Magen. Die Auflockerung in der Schleimhaut scheint auch in Folge einer chem. Einwirkung erzeugt zu werden, denn sie zeigte sich immer um so stärker, je grösser der Zeitraum war, der zwischen dem Tode u. der Section verflossen ist, je länger also die Oxalsäure mit der Schleimhaut in Berührung stand. — 7) Unter den Mitteln, die zur Mässigung der nachtheiligen Wirkung der Sauerkleesäure zu benutzen sind, stehen die, welche die schnelle Entfernung bezwecken, oben an, wozu hier jedoch weniger Brechmittel anzuwenden sein möchten, da das durch die Kleesäure selbst erzeugte Erbrechen deren nachtheilige Wirkung nur selten verhüten kann. Die Magenpumpe wäre zur Entfernung des Giftes wohl am geeignetsten, wenn man sie schnell genug zur Hand hätte. Die Anwendung solcher Basen, welche mit der Kleesäure auflösliche Salze bilden, kann nichts nützen, da diese Salze auch giftig wirken; dagegen verdient die Bittererde u. der Kalk beachtet zu w[…] da sie mit Kleesäure unauflösliche Verbind[…] eingehen. Zu berücksichtigen sind ferner […] die Schleime u. überhaupt die einhüllenden […] welche die nachtheilige Wirkung dieses Giftes […] zu mässigen vermögen. Der Störung im Ne[…] systeme, überhaupt dem Schwächezustande […] Kleesäure hervorgebracht, hat man den Wei[…] entgegengesetzt; mehr möchte der Kampher […] sen. Bei grossen Gaben kommt aber wegen […] schnellen Wirkung alle Hülfe gewöhnlich zu sp[…] 8) Endlich geht auch noch aus diesen Versu[…] hervor, was schon verschiedene Erfahrungen […] gesunden u. kranken Menschen mehrmals w[…] scheinlich machen, nämlich: dass weder Er[…] terung noch Verengerung der Pupille als pa[…] Zustände anzusehen sind. [*Zeitschr. f. Phys[…] gie v. Tiedemann u. Treviranus. B. V. H[…]*

(*Schmid[…]*)

19. *Ueber die fieberwidrigen Eigensch[…] des Chlornatrum* (Chlorure d'oxyde de Sodi[…] von *Dr.* Gouzée, Oberarzt des Militairspital[…] Antwerpen. Obschon der Vf. die glückliche [...] deckung des *Dr.* Lalesque (S. Jahrbb. B.[…] S. 276), dass das wohlfeile Chlornatrum sich […] berwidrig beweise, mit grossem Misstrauen auf[…] nommen hatte, weil oft die neuen Mittel zu ent[…] siastisch gerühmt werden, so liess er sich d[…] bestimmen, Versuche damit zu machen, um […] mehr, als der *Dr.* Colson in Gand (von welch[…] 5 Fälle von Wechselfiebern in den Annal. de m[…] belge Janv. 1836 mitgetheilt werden, wovon […] Quotidianen durch das Chlornatrum beseitigt w[…] den, bei einer Tertiana aber das schwefels. Chi[…] zu Hülfe genommen werden musste) zahlreic[…] glückliche Erfolge damit erlangt hatte. Er ist […] seinen Versuchen, um zu reinen Resultaten zu g[…] langen, mit Strenge u. Sorgfalt zu Werke gega[…] gen. Er benutzte dazu frisch bereitetes Chlorn[…] trum, welches 12° am Aerometer zeigte u. weni[…] stens 18 Theile schwefels. Indigo entfärbte. […] den meisten Fällen verordnete er ½ Drachme dav[…] in 4 Unz. destillirt. Wasser, wie es ebenfalls La[…] lesque gethan hat; da aber die belg. Gewich[…] ungefähr ⅓ schwerer als die französ. sind, so w[…] die vom Vf. angewendete Gabe stets fast 10 Trop[…] stärker, als die von Lalesque vorgeschrieben[…] Vf. liess dieses Tränkchen auf die Weise nehme[…] dass stets die letzten Gaben kurze Zeit vor de[…] Anfalle genommen wurden, u. um die Kranke[…] so viel als möglich von jedem feindlichen Einflus[…] zu isoliren, gestattete er zu gleicher Zeit nur ein[…] sehr leichte Nahrung u. liess dabei das Bett od[…] wenigstens das Zimmer hüten. Von den vom V[…] behandelten Fällen werden 10 mitgetheilt. In die[…] sen 10 Fällen befand sich der Magen in den best[…] möglichsten Umständen zur Aufnahme des Fieber[…] mittels. Zweimal blieb das Fieber unmittelba[…] darnach weg (Fall 2 u. 3); 2mal, nachdem e[…] noch einen leichten Anfall dargeboten hatte (Fall […] u. 4); 1mal nach 4 Anfällen, die allmälig abge[…]

Digitized by Google

sen hatten (Fall 5); in 2 Fällen, wo die Intensität der Anfälle sich vermindert hatte, schien es nothwendig, zum schwefels. Chinin zu greifen (Fall 6 u. 7). In 2 anderen Fällen hatte das Chloruret gar keinen Einfluss auf das Fieber (Fall 8 u. 9); 1mal endlich verschlimmerten sich die Anfälle (Fall 10). — In 5 Fällen war die Constitution der Kranken durch das Fieber mehr oder weniger angegriffen worden u. das Chloruret erwies sich 2mal wirksam (Fall 4 u. 5) u. 3mal unwirksam (Fall 7, 8, 9); in den 5 anderen Fällen waren die Bedingungen höchst günstig u. das Chloruret war 3mal (Fall 1, 2, 3) u. blieb 2mal wirkungslos (Fall 6, 10). — Es schien in 5 Fällen von 3täg. Fieber (Fall 1, 2, 3, 4, 5) ein nützliches Resultat zu bewirken, während seine Wirkungen in einem Falle von 3täg. Fieber (Fall 10), in einem von alltägigem Fieber (Fall 9) u. in 3 von 4täg. Fieber (Fall 6, 7, 8) ganz ausblieben, ungewiss oder unnützig waren. — Zweimal war die Milz offenbar angeschwollen (Fall 4, 9) u. es verlor sich die Härte des linken Hypochondrium unmerklich. Bemerkt muss hier werden, dass in anderen Fällen, die in dieser Abhandlung keinen Platz finden konnten, ähnliche Anschwellungen ebenfalls nach dem Gebrauche des Chlornatrum verschwunden sind, man mag nun diese Anschwellung als die Ursache oder als die Folge des Fiebers betrachten, so darf diese wichtige Bemerkung bei den weiteren Untersuchungen über dieses Mittel nicht vernachlässigt werden. — Endlich constatiren alle berichteten Fälle die Unschädlichkeit des Chlornatrum. Vf. glaubt demnach folgende Sätze aus seinen Untersuchungen ableiten zu können. 1) Das Chlornatrum besitzt wirklich fieberwidrige Eigenschaften. 2) Es bietet jedoch bei weitem nicht die sicheren energischen Eigenschaften des schwefels. Chinins dar. 3) Es kann also nicht das schwefels. Chinin in allen den Fällen ersetzen, wo dieses Salz angezeigt ist; es wäre z. B. unvorsichtig, wenn man es in den perniciösen Wechselfiebern anwenden wollte. 4) Es ist nicht reizend. 5) Man kann es in den örtlich entstandenen Wechselfiebern bei solchen Individuen, die leicht afficirbar sind, bei den Frauen, bei den Kindern u. im Allgemeinen in allen den Fällen versuchen, wo keine dringende Gefahr vorhanden ist. 6) Die Intensitätsverminderung der Anfälle während seines Gebrauches ist ein gutes Zeichen, kündigt aber nicht immer eine nahe Heilung an. 7) Es scheint einen vortheilhaften Einfluss auf die Milzanschwellungen zu haben. 8) Es bleibt noch zu untersuchen übrig, ob seine Gabe u. seine Verordnungsweise nicht mit Vortheil modificirt werden könnten, ob man es nicht mit anderen Substanzen verbinden u. dadurch seine Wirkungen energischer machen kann; ob es endlich nicht durch seinen fortgesetzten Gebrauch gelingen dürfte, die Häufigkeit der Rückfälle zu vermindern. [*Revue méd. Févr. et Annal. de méd. belge. Mars* 1836.]

(*Schmidt.*)

20. *Anwendung des Liquor ammonii caustici spirituosus;* von M.-R. *Dr.* Ebers in Breslau. Dzondi hatte, wie bekannt, im Aesculap (Neue Folge, Bd. 1. Hft. 2.) den genannten Liquor in vielen, meist äusseren Krankheiten empfohlen. Derselbe ist nun im Allerheiligen-Hospitale, so wie vom Oberwundarzte desselben Sachs auch anderweitig, besonders bei Quassationen, Contusionen, Distortionen u. Extravasaten, mit einem Erfolge angewendet worden, dass der Vf. sich verbunden hält, seine Beobachtungen bald kund zu thun, um Andere auf ein so wichtiges Mittel aufmerksam zu machen. In vielen der erwähnten Fälle wirkte es wirklich zauberisch. Auf die Haut, natürlich nicht in die Wunden gebracht, verflüchtigt sich der Liquor sehr rasch u. erzeugt Kälte. Dass die Reizung eines so kräftigen Mittels nachtheilig wirken werde, braucht man nicht zu besorgen, auch muss man dasselbe nicht in zu kleiner Menge anwenden. Für seine Haut hat, wer es einreibt, nichts zu fürchten. Je früher es angewendet wird, desto gewisser ist die Wirkung; da aber, besonders bei starken Quassaturen, der Reactionsprocess nicht so schnell eintritt, wie man fälschlich glaubt, vielmehr sich eher noch die Blutaustretung erzeugt, so kann man das Mittel auch später benutzen u. muss es nur dann nicht geben, wenn sich der Entzündungsprocess wirklich ausgebildet hätte. Nicht so schnell, wie hier, nützt der Liquor bei den Folgen der Quetschungen, bei Atonie, Lähmung u. s. w., bei den Zufällen, die man mit dem Namen Distortion belegt u. bei lange angedauerten Ablagerungen von Flüssigkeiten zwischen den Muskeln u. in u. um die Gelenke; doch auch hier ist dieser Liquor eins der wirksamsten Mittel. Ueber den Nutzen bei Kopfverletzungen, z. B. bei Extravasaten in der Kopfhöhle, konnte E. keine Erfahrungen weiter machen, als in einem Falle, in dem er in der letztern Zeit bedeutenden Erfolg davon sah. Wie kräftig das Mittel übrigens wirkt, nahm der Vf. auch an sich selbst wahr. Im schnellen Gange war er nämlich Nachts mit der Mitte des Brustbeins gegen eine Barriere gelaufen, dass er fast das Bewusstsein verloren hatte u. nur mühsam nach Hause kommen konnte. Sogleich wusch er sich mehrmals mit dem Liquor, worauf der Schmerz aufhörte u. er bald wieder frei u. ungehindert athmen konnte. Doch war es ihm nicht möglich, sich zu schonen u. so rief er denn eine Reaction hervor, die er jedoch durch Blutegel u. Mercurialpflaster bald beseitigte. Bei dieser Gelegenheit bemerkte der Vf. aber auch, dass der kräftigen Wirkung des Liquor u. der raschen Hülfe ungeachtet, die derselbe bringt, Ruhe u. Schonung des verletzten Theils, wie überall, auch hier dazu kommen müssen, um die Verlezzung zu heilen. Bei Lähmungen, die theils veraltete u. aus inneren meist unbekannten Veranlassungen hervorgegangene, theils Folgen von Apoplexien waren, hat das in Rede stehende Mittel bisher nicht viel geleistet. Nur bei einem einige 60 J. alten Priester, der nach Schlagfluss an halbseitiger Lähmung so litt, dass er sich durchaus

Digitized by Google

nicht bewegen konnte, war der Nutzen des Mittels bedeutend. Durch kräftige Einreibungen mit demselben in die Rückenwirbelsäule u. die gelähmten Glieder kam der Kranke nämlich wieder so weit, dass er ohne Beihülfe wieder gehen konnte. Hiernach dürfte der Liquor vorzüglich in den ersten Augenblicken nach Quetschungen u. vielleicht auch nach Commotionen anzuwenden sein u. er würde, rasch gebraucht, allein, oder mit anderen passenden Mitteln viele derartige Verletzungen weit schneller u. sicherer heben u. die gefährlichen Folgen abwenden können, als andere bisher gerühmte Mittel. Unter den Mitteln, von denen man augenblickliche Wirkung erwartet, z. B. im Rettungskasten für Verunglückte, sollte er nicht fehlen, da er den gewöhnl. Liq. ammon. caust. nicht nur überall völlig ersetzen, sondern an Wirksamkeit weit übertreffen wird. Als Riechmittel u. als auf die Geruchsorgane wirkender Reiz ist er höchst kräftig u. so eindringend, dass die ihn Einreibenden sich vor dem Einathmen während seiner Verflüchtigung zu schützen haben. Zur Bestätigung des Obenerwähnten mögen folgende Fälle dienen.

I. Ein Maurer von 20 J. stürzte von einer Höhe von 46 Fuss herab. Der Fall brach sich in seiner Gewalt einigermassen dadurch, dass der Fallende 2mal auf eine schwankende Bretlage fiel u. dann erst in einen tiefen Keller rollte. Der Verletzte erlitt dadurch mehrere kleine Verwundungen u. Quetschungen an mehreren Theilen des Körpers u. Stammes, besonders aber eine so bedeutende Verletzung der Rücken- u. Lendenmuskeln, dass er bewegungslos liegen blieb. Man fand weder Luxation, noch Fractur vor, vielmehr musste man bedeutende Quassationen sämmtlicher Rücken- u. Lendenmuskeln annehmen, die sich aber wohl dem Rückenmarke nicht mittheilen mochte, da der Kranke die Unterextremitäten theilweise bewegen u. den Urin willkürlich lassen konnte. Aderlass, kalte Umschläge u. Potio salina erleichterten in 12 St. nichts. Die Schmerzen waren sehr bedeutend u. die Unbeweglichkeit wurde grösser. Man liess nun den Liq. ammon. caust. spir. alle 2 St. zu 1 Theelöffel längs der Rückenwirbelsäule einreiben, worauf sich die Schmerzen minderten u. Tags darauf der Kranke sich langsam wieder aufrichten konnte. Der kräftige Körper, der heftige Fall, der volle, harte Puls u. die Unbekanntschaft mit dem neuen Mittel rechtfertigten einen zweiten Aderlass u. fernere Anwendung der Potio salina bei unausgesetzter Benutzung des Liquor ammon. caust. spir. Dabei u. bei Verabreichung eines Inf. flor. arnic. mit Sal ammon. ging es täglich besser u. innerhalb 9 Tagen genas der Verunglückte völlig, so dass er, ganz geheilt, jede Bewegung frei vornehmen konnte. — II. Durch äussere Gewaltthätigkeit zog sich ein Rathsdiener eine Distortio manus zu, die er erst beachtete, als starke Entzündungsgeschwulst mit heftigen Schmerzen sich einstellte. Sachs verordnete sofort den Liq. ammon. caust. spir., u. nachdem derselbe 8 Tage fleissig eingerieben worden war, hatte sich nicht nur die Entzündungsgeschwulst mit allen Schmerzen verloren, sondern das Glied konnte auch wieder ganz gut gebraucht werden. — III. Ein junger Hutmacher hatte sich bei einem Falle von einer Treppe die rechte Hand sehr stark verstaucht. Sachs liess den Liq. ammon. caust. spir. recht oft einreiben u. hob dadurch nicht nur bald Geschwulst u. Schmerz, sondern heilte auch die Verletzung in 9 Tagen völlig. — IV. Ein Wirth fiel von einem Wagenbocke aufs Pflaster, contundirte sich Gesicht u. rechte Hand bedeutend u. zog sich an der linken eine sehr schmerzende, jede Bewegung verhindernde Distortion zu. Auf Einreibungen des Liq. ammon. caust. spir. ins verstauchte Gelenk hör[...] einigen Stunden die Schmerzen auf u. nach wenige[...] konnte der Kranke wieder jeder Bewegung sich le[...]terziehen u. als geheilt entlassen werden. Die Fäll[...] sind um so wichtiger, als bei Distortionen Geb[...]den, namentlich fibröse Häute, Sehnen u. Bänd[...] leicht in chron. Entzündungen übergehen, aus de[...]lenkübel entstehen, die nur sehr langsam völlige [...] u. Brauchbarkeit des Gliedes zulassen. Doch wirk[...] hier der Liquor viel. — V. Ein Schullehrer vers[...] sich durch äussere Gewaltthätigkeit die rechte[...] Ein andrer Arzt behandelte ihn mehrere Wochen ohne Erfolg. Nach 7 Wochen wendete er sich an [...] Die sehr geschwollene Hand war fast gelähmt u. [...] nur mit der andern in die Höhe gehoben u. [...] werden, die bedeutende Geschwulst war kalt, sc[...]los, die Gelenkbänder sehr ausgedehnt u. die [...] unbeweglich. Pat. musste den Liq. ammon. caus[...] einreiben u. später wurde die Hand bandagirt. [...] Wochen waren die Functionen der Hand u. Fing[...]lig wieder hergestellt. Noch auffallender war di[...]kung des Mittels bei Contusionen u. Blutextrav[...] VI. Ein Zimmerlehrling fiel von einer bedeutende[...] herab u. contundirte sich am Gesäss u. linken [...]schenkel so heftig, dass er weder zu gehen, n[...]stehen vermochte. Pat. wendete sofort das hi[...]sprochene Mittel 5 Tage lang fleissig an u. wa[...] völlig wiederhergestellt. VII. Ein Landmann zo[...] bei einem Falle aufs rechte Knie eine solche Quet[...] mit Blutextravasat zu, dass er nicht gehen konnte. Umschläge beseitigten in 24 St. die heftigen Sc[...]zen, doch fand sich über die Patella ein so g[...] Bluterguss vor, dass man bedeutende Fluctua[...] fühlte. Man rieb alle 2 St. ein Quentchen Liq. a[...] caust. spir. ein, worauf nach 48 St. das Blut fast [...] resorbirt war u. Pat. wieder gut gehen konnte. [...] in der letztern Zeit ist das hier gerühmte Mittel i[...]lerheiligen-Hospitale, besonders in den erwähnten [...]letzungen, mit immer günstigem Erfolge angewendet [...]den. [*Med. Zeit. v. Ver. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 4[...]

(*Kneschk*[...]

21. *Die Heilkräfte des Brechweinsteins* [...] *treffend.* (Aus den Militair-Med.-Berichten.)

1) Ein Hautboist, den man von Kohlendampf [...] Morgens scheintodt fand, wurde durch mehrere [...]den lang fortgesetzte Wiederbelebungsversuche, na[...]lich aber durch Einspritzen einer Solut. tart. em[...] die Vena mediana, wodurch starkes Brechen ents[...] bald wieder hergestellt. 2) Tart. emet. in steige[...] Gaben bis zu 2 Gr. p. d. alle 2 St., so das in 7 [...]chen 221 Gr. genommen wurden, leistete im ver[...]felten Zustande einer nach Nervenfieber metasta[...] entstandenen Gehirnhöhlenwassersucht ausgezeic[...] Dienste. Zur Unterstützung der Kur rieb man [...] die stärkste Brechweinsteinsalbe auf den Scheitel [...] bis tiefe Geschwüre entstanden. Den Tart. emet. [...] man, damit er nicht Brechen hervorrufe, mit E[...] hyosc. in einem Inf. flor. arnicae. [*Ibid.* 1836. *Nr.* [...]

(*Kneschk*[...]

22. *Hempel's weingeistig. Luftbad* wa[...] *Dr.* Fr. Ad. Köchling mit vielem Glück[...]gen *Ophthalmia rheumat.* an. Dieselbe war d[...] Erkältung entstanden u. hatte seit mehreren Ja[...] den kräftigsten Heilmitteln getrotzt. Gleichzeitig [...] der 14jähr. Knabe scrophulös, litt an starker Li[...]scheu u. Thränenfluss u. die Hornhaut seiner [...]gen war mit starken Flecken u. Pannus bede[...] Nachdem Pat. 6 allgem. weingeist. Luftbäder [...]nommen hatte, war die Entzündung gewichen [...] Pannus nebst Flecken verschwand nach u. n[...] von selbst. — Obschon gleichzeitig ein Brechwe[...]

Digitized by Google

...pflaster, Kräuterkisschen u. Arnica-Thee angewendet worden, so glaubt Vf. dennoch die so glückl. Heilung des fast erblindeten Knaben den Bädern beimessen zu müssen, da jene Mittel ohne diese in anderen Fällen ähnlicher Art nicht geholfen haben. [*Horn's Archiv*. 1835. *Septbr. Octbr.*] (*Voigt.*)

23. *Ueber den Gebrauch des Guaco gegen die Cholera*; von Ed. de Chaniac, Officier de santé der kön. Marine. Als die Brigg Adonis bei ihrer Fahrt von Havanna nach Mexico im J. 1833 in Veracruz anlegte, bekam sie die Cholera, welche damals in Mexico herrschte, am Bord. Unter allen dagegen angewendeten Mitteln bewies sich das Guaco [cfr. Jahrbb. B. VIII. S. 140. Ref.] am wirksamsten, ja seine Wirkungen waren so wunderbar, dass man es für ein wahres Specificum gegen die Cholera ansehen könnte. Der Dr. Chabert (s. den folgenden Aufsatz) hatte zuerst die glückliche Idee, das Guaco gegen die Cholera anzuwenden, früher hatte er es schon mit Erfolg gegen das gelbe Fieber benutzt. Das Guaco wirkt insbesondere auf das Herz u. den Kreislauf, den es bethätigt. Alle Cholerakranke, die es gleich im Beginn der Krankh. gebrauchten, wurden gerettet, u. selbst von denen, bei welchen die Cholera schon einen gewissen Grad erreicht hatte, wurden die meisten erhalten, sobald eine freie u. völlige Reaction eintrat. [*Gaz. méd. de Paris. Nr.* 8. 1835.] (*Schmidt.*)

24. *Ueber die Bereitungs- u. Verordnungsweise des Guaco*; von *Dr.* Chabert, Arzt am Militairspitale in Mexico. In den einfachen Fällen giebt man alle halbe Stunden eine kleine Tasse einer warmen Guacoabkochung, bis allgemeiner Schweiss u. eine gehörige Hautwärme eintritt, die man einige Tage unterhält, indem man allmälig das Guaco weglässt. Zum Löschen des Durstes giebt man die Abkochung mit 2 Dritteln oder der Hälfte Wasser. In den gefährlichen Fällen, bei Cholera algida, Kaltwerden, Verlust des Pulses u. s. w. vermischt man mit einem Löffel der weingeistigen Tinctur 6 oder 8 Löffel Wasser u. lässt alle Viertelstunden abwechselnd einen Löffel von dieser Mixtur u. eine kleine Tasse des Decocts nehmen. Hat sich der Puls gehoben, ist die Wärme wiedergekehrt, hat sich die Transspiration wieder eingestellt, so lässt man die Tinctur weg u. giebt blos das Decoct fort, jedoch in grösseren Zwischenräumen. In der Mehrzahl der Fälle tritt nach dem Aufhören der Cholerasymptome Schmerz im Epigastrium, brennender Durst ein; in diesem Falle beseitigt die mit der Hälfte oder 2 Dritttheilen Wasser verdünnte Abkochung die Zeichen von Reizung, den Schmerz u. den Durst. Wird die Abkochung vom Magen nicht vertragen, so giebt man sie in Klystir. Die allgem. u. örtl. Blutentziehungen, die äusseren Mittel finden wie bei den anderen Mitteln ihre Anwendung, allein innerlich darf neben dem Guaco kein andres Mittel gegeben werden. — Zur Abkochung nimmt man 2 Drachm. Stengel u. ½ Dr. Blätter auf 1½ Flasche Wasser, bis auf eine Flasche eingekocht. Die Abkochung ist bitter, es muss übrigens diese Tisane mehrere Stunden kochen, u. es kann das näml. Holz 2mal gebraucht werden. Die Guacotinctur wird wie alle andere weingeist. Tincturen durch Aufguss bereitet, ihre Farbe ist grün. [*Ibid.*] (*Schmidt.*)

25. Ch. Osgood, *Beobachtungen über die medic. Eigenschaften des Veratrum viride.* Vf. fand das Veratrum viride [grünende amerik. Niesswurz] sicherer u. unschädlicher in seinen Wirkungen, als das Veratr. alb. u. das Colchic. autumn., indem die Gabe, in welcher es wirkt, sich sicherer bestimmen lasse, es auch kein unaufhörl. Abführen errege, noch den gereizten Zustand im Darmkanale zurücklasse gleich dem Veratr. alb. Es wirkt, den Beobacht. des amerik. Prof. Fully zufolge, eröffnend, brechenerregend, blasenziehend u. scharf narkotisch. In voller Gabe (gr. iv — vj in Subst.) mindert es auffallend die Stärke u. Häufigkeit des Pulses. Vf. rühmt es besonders gegen gichtische Entzündung, wo er Extr. ver. vir. gr. ⅛ oder Tinct. v. v. ℥β alle 3 — 4 St. giebt in allmälig steigender Gabe, bis Narkose oder Brechen erfolgt. Zu grösserer Sicherheit empfiehlt der Vf. einen mässigen Zusatz von Opium. Tinct. vinos. ver. vir. ¾ mit Tinct. opii ¼ sollen in der Wirkung der Eau médicinale gleich kommen, nur dass dieses Purgiren erregt. Gleich wirksam soll das V. v. sein gegen acut. Rheumatismus, wo es nur der Actaea racemosa nachstehen soll; der Vf. gab hier nach vorausgeschickten Gaben von Calom. Tinct. v. v. ℥j mit Opium. In voller Gabe in kurzen Zwischenräumen gegeben fand Vf. es auch gegen die Pneumonia vera u. notha sehr wirksam. Als Gegenmittel gegen die etwaige zu starke narkot. Wirkung des V. v. empfiehlt Vf. kleine Gaben von Laudanum mit Branntwein. Von den Präparaten dieses Mittels ist bis jetzt nur das Unguent. v. virid. in der Nordamer. Pharmakopöe als officinell aufgeführt worden. [*American Journal. Aug.* 1835.] (*Scholl.*)

26. *Wirkung der Radix artemisiae vulg. bei der Epilepsie, als Fortsetzung*; vom Kreisphysik. *Dr.* Wagner in Schlieben.

Vf. theilt hier zuerst nachträglich mit, dass die Genesung des im Debrhft. d. Journ. 1824 erwähnten, epileptischen, mit obigem Mittel behandelten Kranken nicht von Dauer gewesen ist. Die epilept. Anfälle sind wiedergekehrt u. haben sich später in Chorea St. Viti mit Verstandeszerrüttung verwandelt, woran der Pat. noch gegenwärtig leidet. — Bei 2 anderen Epileptischen, einem 10jähr. Mädchen u. einem 8jähr. Knaben, blieb das Mittel gänzlich erfolglos. In einem 4. u. 5. Falle zeigte dasselbe aber eine augenscheinlich gute Wirkung [In dem einen dieser Fälle reichte der Vf. neben der Artemis. noch Rad. belladonn. u. Flor. zinci (?).] Endlich versuchte der Vf. das Mittel noch in einem Falle von Schimpfkrampf. Eine 50jähr. robuste Frau bekam vor 8 J. einen Abscess am Halse, der der Vereiterung nahe kam, sich aber dennoch zertheilte, wornach seitdem, bei normalen Regeln, die Sprachorgane zuweilen dem Willen nicht mehr gehorchen, sondern gleichsam durchgehen u. unwillkürlich, ja zum grössten Aerger der Kranken fast in einem Athem fort eine Menge, der Pat. manchmal selbst ganz fremder Schimpfwörter laut, oft entsetzlich schreiend ausstossen, bis endlich grosse Ent-

Digitized by Google

kräftung eintritt u. Pat. zusammensinkt. Dieser Anfall tritt täglich einige Male ein, u. dauert mitunter Stunden lang, wornach dann Pat., bis auf ein gewisses Sprechen, welches sie stets im Kopfe zu hören vergiebt, u. ihr angeblich zuweilen furchtbare Befehle ertheilt, sich wieder wohl befindet, u. auch ihre Geschäfte verrichtet. Alle gegen dieses Uebel seit 5 J. angewandten Arzneien, unter diesen auch die Artemisia, sind vollkommen wirkungslos geblieben.

Vf. folgert aus diesem zusammengenommen: „dass die Artemisia in manchen Fällen auf das Wesen der Epilepsie besonders, ja vielleicht unter den uns bisher bekannten Mitteln am kräftigsten einwirke, dennoch aber Vieles zu wünschen übrig lasse, gleichwohl alle Aufmerksamkeit verdiene, weil sich deren Kraft u. Werth noch durch geschicktere Anwendung u. zweckmässige, den Nebenumständen angemessene Beihülfe erhöht zeigen kann." — So glaubt derselbe besonders bemerkt zu haben, dass im plethor. Zustande bei oder vor der Anwendung der Artemisia allgem., oder doch örtl. Blutentziehung nöthig sei, wenn solche mehr nützlich als schädlich wirken soll. [*Hufeland's Journ. St.* 8. 1835.] (*E. Kuehn.*)

27. *Wasserfenchel in der entzündl. Lungensucht;* von *Dr.* Neuber, Stadtphysik. zu Apenrode.

Ein 20jähr. Mädchen, von schwindsüchtigem Körperbaue, litt seit längerer Zeit an phthis. Zufällen. Sie war kurzathmig, erschöpft bei der geringsten stärkern Bewegung, u. fast beständig mit Husten geplagt, der meist trocken, zuweilen aber von einem eiterartigen u. blutigen Auswurfe begleitet war. Zugleich litt sie an hyster. Zufällen, die öfters in Stunden lang anhaltende, fast klonische Krämpfe übergingen, u. wobei das Bewusstsein oft gänzlich schwand. Bedeutende Schweisse u. Durchfall waren noch nicht vorhanden, doch stellte sich schon jeden Abend ein fieberhafter Zustand ein. Die Menstruation war ungestört. Pat. erhielt Antihysterica u. isländ. Moos, u. befand sich darnach (von Jan. bis März) in einem erträglichen Zustande, nur dass der Husten u. eiterartige Auswurf fortdauerte. Im Apr. erneuerte sich der Blutauswurf, auch stellten sich wieder hyster. Krämpfe ein. Vf. verordnete jetzt den Wasserfenchel, täglich 3mal zu 10 Gran, u. hiervon war die Wirkung so günstig, dass Pat., nachdem sie das Mittel fast den ganzen Sommer hindurch gebraucht hatte, als hergestellt aus der Kur entlassen werden konnte. [*Ibid.*] (*E. Kuehn.*)

28. *Gute Wirkung des frischen Schierlingssaftes beim Scirrhus der Brust;* von *Dr.* Neuber, Stadtphys. zu Apenrode. Eine 30jähr. hyster. Wittwe, welche in der rechten Brust mehrere einzelne, heftig schmerzende, aber noch bewegliche Verhärtungen hatte, u. schon zur Operation entschlossen war, ward von diesem Leiden endlich befreit, als N. zum alleinigen innern u. äussern Gebrauche des frisch ausgepressten Saftes von Con. macul. schritt, wovon innerlich zuerst 1 Theelöffel u. nach u. nach bis zu 1 Esslöffel voll jeden Morgen genommen wurde. (*E. Kuehn.*)

29. *Ueber die Anwendung des Extractum ratanhiae bei Blepharo- und Ophthalmoblennorrhöen der Neugebornen;* von *Dr.* Kneschke in Leipzig. K. sah von diesem Mittel, besonders in Verbindung mit dem weissen Präcipitat u. mit Zinkblumen, in dem 2. Stadium dieser Augenleiden, nicht nur als Secundärarzt hiesiger A heilanstalt, welche sich Ritterich's Leitu freut, sondern auch später in seiner eignen Pra glänzendsten Resultate, u. fühlt sich daher mehr gedrungen, auf dieses Mittel aufmerks machen, als in mehreren neueren ophthaln Schriften desselben gar nicht, oder nur sehr tig Erwähnung geschieht. Wiewohl die R hia die Basis dieser Verbindung ausmacht, so er doch nicht, um dem gewissen Erfolge nic nen ungewissern vorzuziehen, sie allein zu ordnen. Er betrachtet die anderen 2 Mitt ausgezeichnete Adjuvantia, u. verbindet s folgender Salbenform: ℞ Axungiae porci ℥j, cur. praecip. albi gr. j — jj, Florum zinci, Ex ratanh. ana gr. III — VI. M. D. S. Täglich 1 mal so viel, als eine Stecknadelkuppe beträgt, i Auge einzubringen. Das Auge muss frei vo der Irritation sein, die Salbe muss in das, Schleim vorher gereinigte, Auge selbst geb werden, u. die Salbe ganz normgemäss be worden sein, so dass sie alle Ingredienzien u. hin auch das Extract völlig gelöst enthält. [S marium. Bd. 1. Hft. 8. 1836.] (*Hacke*

30. *Ueber die guten Wirkungen des Ext nuc. vomicae gegen Incontinentia urinae;* vo T. Mondière in Loudun.

Gegen Ende Dcbr. 1833 bekam Vf. ein 20 Mädchen wegen Incontinentia urinae nocturna in Beh lung; dieses Mädchen war frisch u. kräftig u. erzä dass sie in ihrer Kindheit von ihrer Mutter oft u. s geschlagen worden sei; dass sie im 6. J. angefa habe, alle Nächte u. ohne es zu wissen unwillkü zu harnen. Es wurden damals nichts weiter als ei Hausmittel, jedoch fruchtlos, gebraucht; später erkl ein hinzugezogener Arzt, dass nichts zu thun sei u. diese Krankh. zur Zeit, wo die Menstruation sich stellt, verlieren werde. Im 14. J. erschienen die geln zum ersten Male u. kehrten regelmässig jeden nat wieder, allein die Incont. urin. dauerte fort. der Meinung, dass ihr nicht geholfen werden kö zog das Mädchen Niemanden mehr zu Rathe u. sie de nur wider Willen von ihrer Mutter zum Vf. gebr Vf. verordnete Extr. nuc. vom. gr. VIII, Oxyd. ferri ʒj, f. 24 pil., täglich 3 zu nehmen. Die Kr hatte noch nicht 12 von diesen Pillen genommen, so die Incont. urin. verschwunden, doch liess er das tel noch eine Zeit lang fortnehmen, um gegen jeden Ri fall sicher zu sein; es wurden so 24 Gr. von der K ken gebraucht.

Mauricet scheint zuerst dieses Mittel geg. cont. urinae angewendet zu haben, u. die von die Arzte erhaltenen glücklichen Erfolge bestimmten den dieses Mittel im obigen Falle, so wie bei 2 anderen K ken zu versuchen, wovon der eine ziemlich schnell heilt wurde u. der andre nur eine ziemlich beträc che Besserung erlangte; doch gingen fast 18 Tage über, ehe er ins Bett harnte, während diess vorher Abende geschah. In Zeit von 6 Wochen hatte diese gefähr 14jähr. Kranke es bis auf 6 Gr. Extr. nuc. täglich, auf 3mal genommen, gebracht. Die 2 Mauricet berichteten Fälle befinden sich in den chiv. gén. T. XII. p. 403; es erschien, als der brauch des Extr. nuc. vom. 2mal ausgesetzt worden die Incontinentia wieder, verschwand aber endlich einer länger fortgesetzten Behandlung. Ferner hat D landes (Bibliothèque méd. T. 72 p. 553) ebenfalls dem Extr. nuc. vom. eine Incont. urin. geheilt, die Folge des Wochenbettes bei einer 43jähr. Frau

Digitized by Google

ingestellt hatte. Endlich hat es der Vf. mit einigem Erfolge in folgendem u. in mehr als einer Hinsicht interessanten Falle angewendet.

Am 23 Jan. 1834 zog den Vf. eine 70jähr. Frau zu Rathe, welche berichtete, dass sie seit 2 J. Schmerzen in der Blase, vorzüglich in dem Momente, wo sie harnen wollte, gefühlt; dass sie an starkem Stuhlzwang mit darnach folgenden Schmerzen gelitten habe, die heftiger als Wehen waren, dass oft der Harnstrahl plötzlich unterbrochen worden sei u dass oft bei veränderter Stellung oder auch bei irgend einer Bewegung des Beckens der Harn wieder zu fliessen angefangen habe; dass es ihr vorgekommen sei, als wäre die Gebärmutter herabgefallen, u. dass sie oft zu Stuhle gegangen sei, ohne das unaufhörliche drängende Bedürfniss befriedigen zu können; dass sie im Momente des heftigsten Stuhlzwanges wider Willen starke Anstrengungen gemacht habe, um gleichsam etwas Behinderndes auszutreiben. Dass sie endlich vor 3 Wochen unter noch grösseren Leiden u. während heftiger Anstrengungen zum Harnen einen äusserst heftigen Schmerz gefühlt habe, auf den ein Gefühl von Zerreissung u. die Austreibung eines harten u. umfänglichen Körpers, welcher mit Geräusch in das Nachtgefäss fiel, gefolgt sei. Sogleich hörten die Schmerzen auf u. die Kranke fand einen umfänglichen Stein, den der Vf. noch besitzt, welcher eine länglichte Form hat, gegenwärtig 1½ Unze wiegt, 2'' lang, 14''' breit ist u. etwas über 3'' in der Circumferenz hat; seine Enden sind stumpf, seine Oberfläche fast glatt, seine Farbe schmutzigweiss u. seine Härte beträchtlich. Die Austreibung dieses Steines konnte ohne Zerreissung der Harnröhre nicht statt finden u. diese hatte eine Incont. urin zur Folge. Pat. hatte gehofft, dass dieser schlimme Zustand von selbst aufhören werde, es wurde der Vf. daher erst 3 Wochen später zu Rathe gezogen. Er fand die Umgegend der Harnröhre angeschwollen u. statt der runden Oeffnung derselben einen länglichten, fast queren Riss, dessen dicke u. gefranzte Ränder sehr schmerzhaft waren. Durch den eingebrachten Zeigefinger erkannte er eine Hypertrophie der Wandungen der Blase; es wurden Sitzbäder u. wiederholte Waschungen mit Althäedecoct verordnet u. ein bleibender Katheter eingelegt. Unter dieser Behandl. verminderte sich die Anschwellung beträchtlich, die Schmerzen hörten fast völlig auf u. auch der Harn ging nach Hinwegnahme des Katheters fast ohne Schmerz ab. Bis zum 8. Febr. hatte der Sphincter der Blase wieder einen gewissen Grad von Kraft erlangt u. es konnte in Folge davon der Harn in der Blase verweilen. Es wurden die näml. Mittel fortgesetzt u. ausserdem Frictionen mit der Cantharidentinctur in die innere u. obere Partie der Oberschenkel u. der Gebrauch der Pillen von Extr. nuc. vom. nach der obigen Weise hinzugefügt. Gegen Ende Febr. konnte Pat. schon einige Zeit ihren Urin halten; bald darauf wurde der Katheter weggelassen u. es blieb der Urin in beträchtlicher Quantität in der Blase, floss aber doch noch unwillkürlich aus, wenn die Kranke das Bedürfniss zu harnen nicht sogleich befriedigte, wenn sie es fühlte. Endlich besserte sich ihr Zustand immer mehr u. mehr u. im Verlaufe des März verliess sie das Spital völlig geheilt. — Während des Druckes dieser Abhandlung schrieb der Vf. an die Redaction, dass er noch in 3 andern Fällen mittels des Extr. nuc. vom. eine schnelle u. dauerhafte Heilung erlangt habe. [*Archiv. gén Janv.* 1836.]

(*Schmidt.*)

31. *Medicin. Anwendung des Berberins;* von Dr. L. Koch, k. b. Hofmedicus. Die Darstellung des *reinen Berberins* durch Hrn. Prof. A. Buchner u. seine Empfehlung desselben zu medicin. Gebrauche (s. Jahrb. B. V. S. 143) veranlasste den Vf. diesen Körper in Anwendung zu bringen, welcher vermöge seiner phys. u. chem. Eigenschaften ihm ganz dazu geeignet schien, ein höchst wirksames u. brauchbares Arzneimittel zu sein. Obgleich seine bisherigen Erfahrungen über die Anwendung u. Wirkungen desselben bis jetzt noch gering sind, so bestätigen sie doch nicht nur die von Hr. Prof. Buchner angegebenen Bemerkungen, sondern scheinen ihm überdiess eine neue u. dringende Aufforderung zu geben, die Anwendung eines Stoffes allgemeiner u. häufiger zu machen, welcher in der Classe der bitteren Mittel mit Recht einen der ersten Plätze verdient, u. ohne Zweifel mit der Zeit erhalten wird. In der Absicht, hierzu beizutragen, theilt Vf. folgende 2 Fälle mit.

Fall 1. Bei einem jungen Manne, welcher schon seit mehreren Jahren an bedeutender Schwäche der Verdauungswerkzeuge litt, nahmen die daraus entspringenden Beschwerden allmälig einen so heftigen Grad an, dass trotz der vorsichtigsten Auswahl der Speisen u. Getränke beinahe nach jeder Mahlzeit Erbrechen des Genossenen, so wie galliger, übelriechender Stoffe erfolgte, oder abwechselnd Diarrhöe mit heftiger Kolik eintrat. Die in Folge der Verdauungsbeschwerden anfänglich periodisch erregten Kopfschmerzen steigerten sich endlich zu einem anhaltenden Kopfleiden, u. das ganze Ansehn des Kranken wurde kachektisch. Verschiedene im Verlaufe dieser Anfälle angewandte, stärkende, beschwichtigende Mittel hatten keinen oder einen sehr vorübergehenden Erfolg. Zu einem erneueten Brechanfall dieser Art gesellte sich auch heftiges Fieber; da zugleich die Zunge sehr belegt war, reichte Vf. dem Kranken die Tinct. rhei aquosa, u. nachdem kein Erbrechen mehr erfolgt u. einige Male Stuhlausleerung eingetreten war, die Tinct. rhei vinosa; hierauf war der Kranke so weit gebessert, dass er sich erträglich fühlte, die Kopfschmerzen u. das Fieber nachliessen u. die Zunge reiner erschien. Nunmehr verordnete Vf. das Berberin in Pulverform: ℞ Berberini puriss. pulv. gr. j, Sacchari albi pulv. gr. vi. M. Dent. tal. doses xii. S. Alle 3 St. 1 Stück. — Der Kranke vertrug dieses Mittel nicht allein vollkommen gut, sondern fühlte sehr bald die beste Wirkung, so dass des Vf. Erwartungen in dieser Hinsicht weit übertroffen wurden. Alle übrigen Krankheitserscheinungen verschwanden, der Appetit kehrte lebhaft wieder, die Stuhlentleerung stellte sich regelmässig ein, der Kranke, welcher binnen 6 Tagen *sechs u. dreissig* Grane des Berberins zu sich nahm, bekam ein besseres Aussehn, u. hat nun bereits 6 Wochen keinen Anfall von Erbrechen oder anderen Beschwerden erlitten.

Fall 2. Diese Beobachtung betrifft ein scrophulöses Individuum, welches an Verschleimung u. Säure des Magens leidet, wozu überdiess Stockungen im Leber- u. Pfortadersysteme kommen; daher auch hier Verdauungsbeschwerden, Aufstossen u. Erbrechen als sehr gewöhnl. Erscheinungen vorkamen. Die verschiedenartigsten stärkenden, auflösenden Mittel vermochten auch in diesem Falle nie eine bleibende Besserung herbeizuführen. Vf. nahm daher seine Zuflucht zum Berberin, u. liess den Kranken 3mal des Tages einen Gran davon nehmen. Der 14täg. Gebrauch dieses Mittels hat dem Kranken bisher weit mehr Erleichterung gegeben, u. seinen Zustand mehr verbessert, als alle früher angewandten Arzneistoffe, u. es lässt sich von dem fortgesetzten Gebrauche des Berberins erwarten, dass die noch übrigen Beschwerden nach u. nach ganz gehoben werden können.

Diese zwei, mit reinem, vom Hr. Prof. *Dr.* Buchner bereiteten Berberin gemachten Versuche beweisen wenigstens, dass dasselbe in der angegebenen Gabe genommen ein kräftiges Stomachicum ist, u. sprechen insbesondere für die An-

Digitized by Google

sicht, dass diese Wirksamkeit des Berberins in seiner Analogie mit dem *Gallenbitter* begründet sei, wodurch es auf die Mischung der Galle nicht minder, als auf die des Magensaftes Einfluss üben muss. [*Buchner's Repertor. B. V. H.* 1. 1836.] (*Schmidt.*)

32. *Ueber die Anwendung des ätherischen Senfsöls;* vom Prof. *Dr.* Wolff in Berlin. Auf Verfügung des Ministerium sind in der Charité mit dem vom *M.-R. Dr.* Meyer in Minden zur Prüfung eingesendeten äther. Senföle viele Versuche angestellt worden, die nachstehende Resultate ergaben: das überschickte Senföl war gelblichtweiss u. völlig durchsichtig. Es hatte so durchdringenden concentrirten Senfgeruch, dass der Versuch, den Geruch zu prüfen, gleich wegen heftig stechender Empfindung in der Nase u. Thränen der Augen unterbrochen werden musste. Die Schärfe war so bedeutend, dass der Anwendung auf die gesunde Haut gleich unerträgliches Brennen, intensive Röthung u. Blasenbildung auf der berührten Hautstelle folgten. Bei den Versuchen wurden Meyer's Vorschriften, dass das Mittel entweder in rectificirtem Weingeiste im Verhältnisse von 24 Tropf. Oel zu 1 Unze Weingeist, oder in Mandelöl im Verhältnisse von 5 — 6 Tropf. des äther. Oels zu 1 Drachme aufzulösen u. zu verdünnen sei, zum Grunde gelegt. Vorzugsweise wendete man die weingeistige Lösung an. Auch diese hatte den eigenthüml. Geruch des Mittels noch so sehr, dass Riechen an derselben eben sowohl Stechen in der Nase, als Thränen der Augen zur Folge hatte. Doch gehen, da die Flüchtigkeit dieses Oels gross ist, Eigenthümlichkeit u. Wirksamkeit desselben bald verloren u. die Kräfte der weingeistigen Lösung nehmen in dem Maasse ab, als die Flüssigkeit lange in Gefässen aufbewahrt wird, die nicht hinreichend verschlossen sind, oder oft geöffnet werden. Man darf daher nur kleinere Quantitäten auf einmal verordnen u. auch diese in gut verpfropften Flaschen im Kühlen aufbewahren. Die Anwendungsart war nach Empfindlichkeit der Haut u. beabsichtigter Wirkung eine zweifache: man rieb entweder die Flüssigkeit in eine beliebige Hautstelle ein, oder man legte mit der Auflösung getränkte Leinwandstreifen auf die Haut. Die erstere Anwendung empfiehlt sich für Alle, welche zarte Haut haben u. deren normale Empfindlichkeit nicht etwa durch lähmungsartige Uebel herabgesetzt ist. Die in die Haut geriebene Flüssigkeit verdunstet binnen wenigen Minuten u. bringt ausser lebhaftem Brennen helle, spätestens nach einigen Stunden wieder vergehende Hautröthe hervor. Erhöhte Empfindlichkeit dagegen, als Folge der Einreibung der Senfölauflösung, hält gewöhnlich länger an, weshalb man, wenn man nach 4 — 6 St. das Mittel wieder anwenden muss, statt der früheren Hautstellen benachbarte wählen muss; 2—3mal täglich das Mittel so anzuwenden, reicht hin. Die Anwendung mittels Leinwandstreifen passt für die derbere, weniger empfindliche Haut der Männer u. für Fälle, wo die no Reizbarkeit der Haut gesunken ist. Die Um müssen Grösse u. Form der Leinwandstreif stimmen. Die mit der Lösung getränkte Lei legt man auf den bestimmten Theil u. lässt si trocknen, was im Durchschnitte in 8 Min Fall ist. Der brennende Schmerz folgt de wendung gleich u. wird oft so heftig, da Kranken oft die Streifen abnehmen müssen sie getrocknet sind. Ausser dem viel lebh Schmerze ist auch die Hautröthung bei diese wendungsart viel beträchtlicher u. manchm sogar Blasenbildung ein. 2malige Anwen früh u. Abends, genügt bei chron. Uebeln, aber an demselben Tage nicht an derselben vorgenommen werden, weil sich darnach z tiger Schmerz u. Blasenbildung einstellen. B ders empfiehlt sich diese Anwendungsart am me u. an den Extremitäten, während erstere in gemeinen da vorzuziehen ist, wo man im Ges hinter den Ohren u. am Halse das Mittel ben will. Ausser örtl. Wirkung u. dadurch he gerufener Reaction des Nerven- u. Gefässsy hat W. keine entferntere, die sich etwa a Absonderungen, besonders des Urins, bezogen ten, wahrgenommen. Die lebhafte diesem l folgende Erregung verweist dasselbe zunächs chronische, fieberlose Krankheiten, auf leicl fieberhafte Uebel, bei denen stärkere Aufre nicht von Nachtheil ist, u. auf Fieber mit torp Charakter, die Reizmittel überhaupt heis Hiernach verfuhr man bei Bestimmung der Kr heiten, gegen die man es in der Charité anwen Die kräftig erregende Wirkung macht es ebens einem sehr brauchbaren Mittel der antagonistisc als zu einem hülfreichen der reizenden Meth In ersterer Hinsicht ist es theils bei subinflamma theils bei nicht entzündl. u. nervös. Uebeln a wendet worden u. zwar bei subacuten rheu Affectionen der Gelenke, Aponeurosen u. Muske chron. Rheumatismen dieser Theile. In zahlrei Fällen der Art, mochten sie nun einzelne Gele oder Brust - u. Bauchmuskeln, oder Muske Aponeurosen der Extremitäten betreffen, lei die Senfölauflösung die besten Dienste, nicht in Bezug auf augenblickliche Linderung der Sch zen, sondern auch der Beschränkung der Kra u. gänzlicher Heilung derselben. Die schn Hülfe, die das Mittel schaffte, liess die brenne Empfindung gern ertragen u. nach den Versu in der Charité hatte man die zeitigere Hei subacuter Rheumatismen der Hand-, Schulter Fussgelenke u. der oft noch hartnäckigeren Rl matismen der Unterextremitäten meist dem S öle zu verdanken. Das Mittel vertrat hier die sicatore, die man um oder an die kranken lenke u. Glieder legt u. wirkte wie diese, o ihre Unbequemlichkeiten mit sich zu führen. rheumat. Neuralgien, mochten diese nun als O gie, Odontalgie u. Prosopalgie oder Ischias auf ten, bewährte sich das Senföl ebenfalls sehr. I

Digitized by Google

ch benutzte man es nur in gelinderen Fällen
rst wenn die grössere Heftigkeit des Uebels
h kräftigere Mittel, besonders örtl. Blutent-
ungen, schon ermässigt war. Einreibungen
Auflösung hinter die Ohren, in die Schläfe u.
gen u. Anwendung derselben mittels Lein-
dstreifen längs dem Laufe des N. ischiadicus
cruralis brachten eben sowohl palliative, als
ernde Hülfe u. unterstützten, wo durch Hart-
kigkeit der Krankheit ausgedehntere Behand-
erforderlich war, die anderen Mittel sehr gut.
nützlich erwies sich das Senföl bei chron.
algien. Wirkte es, wie viele andere Mittel,
ach nur als Palliativmittel, so leistete es doch
liches grosse Dienste, so z. B. bei einem 27jähr.,
J. an Neuralgie leidenden Mädchen. Der
es Uebels war zwischen den Grätenfortsätzen
ckenwirbel u. dem innern Rande des Schul-
ts u. die Anfälle wurden so heftig, dass die
e sich Hände u. Finger mit den Zähnen zer-
te. Selbst das Ferrum candens war schon
lich angewendet worden, u. doch leistete
nfölauflösung in sofern Hülfe, als sie, re-
ig früh u. Abends angewendet, die leich-
Aeusserungen des Uebels beschwichtigte u.
iederkehr heftiger Anfälle verzögerte. In
r Absicht kam das Mittel, um hyster. Ko-
merzen u. Gastrodynie zu heben, in Anwen-
Der Erfolg war nach Wunsch u. sollte
ieses Verfahren vornehmen Hysterischen we-
behagen, so eignet es sich doch sehr für die
lpraxis, um wenigstens einigen von den vie-
chwerden dieser Kranken schnell zu begeg-
Als Reizmittel wurde die Senfölauflösung
mungen u. Anchylosen in Folge rheumati-
Gelenkentzündungen angewendet. Es darf
nicht erst erwähnt werden, dass man von
Mittel bei Lähmungen nach Apoplexia san-
sehr wenig erwarten könne, sondern dass
r für die Paralysen sich eigne, die Folgen
riger Rheumatismen u. Neuralgien, viel-
ler Exsudationen ins Neurilem sind. In meh-
Fällen der Art, die jedoch nicht sämmtlich
irite angehörten, leistete die spirituöse Senf-
on ausdauernd angewendet die besten
. Besonders wurden bei 2 Kranken un-
mmene Lähmungen der unteren Extremitä-
ie wohl von heftigen Erkältungen abhingen,
lchem Nutzen durch dieses Mittel behandelt,
r Eine für fast hergestellt zu nehmen ist, der
dagegen, der, seit Jahren schon leidend,
mit den mannigfachsten Mitteln behandelt
n ist, sich viel gebessert hat. Bei Beiden
die Auflösung mittels Leinwandstreifen von
reite längs dem Verlaufe der Nervenstämme
täglich angewendet. Auch benutzte man
ittel gegen Gelenkanschwellungen u. falsche
losen, die Residuen rheumatischer Gelenk-
ndungen. Es schien die Aufsaugung kräftig
gen, da die Geschwulst sehr bald abnahm
e normale Umfang u. die Function der Gelenke früher wieder zurückkehrten, als nach anderen scharfen Mitteln. Ueberhaupt möchte die hier besprochene Auflösung vor der Tinct. canth. — colocynth. — caps. etc. schon deshalb den Vorzug verdienen, weil man sie, falls es nöthig ist, concentrirter anwenden kann, als oben angegeben wurde, daher sie bei langwierigen Kuren u. Abstumpfung der Reizbarkeit der Haut auch später ihren Dienst nicht versagen dürfte. Bei Gelenkwassersucht konnte leider das Mittel nicht versucht werden, dagegen wurde es in der letztern Zeit mehrmals innerlich bei Magenverschleimung und dadurch bedingter Anorexie gegeben. Seneg. u. Pyreth., Sal. ammon. u. Tinct. kalina mit bitteren Mitteln waren vergebens gereicht worden u. der Verfall der Kräfte machte baldige Hülfe wünschenswerth. Man liess 2 Tropfen Senföl mittels Gumm. arab. u. Zucker einer Mixtur von 6 Unzen beimischen u. den Kranken davon alle 2 Stunden einen Esslöffel nehmen. Diese Mixtur schmeckte sehr scharf, half aber so, dass nach wenigen Tagen die Besserung entschieden war. Vielleicht würde man auch bei atonischer Wassersucht bisweilen Nutzen vom innern Gebrauche des äther. Senföls sehen, da bei den Meisten, die dieses Mittel innerlich gebrauchten, die Urinabsonderung auffallend reichlicher wurde. — Nach dem Mitgetheilten ist sonach das äther. Senföl ein sehr kräftiges Reizmittel, dessen man sich mit entschiedenem Nutzen bei der antagonistischen u. erregenden Methode bedienen kann. Eine längere Bekanntschaft mit diesem Mittel u. eine umfangsreichere Benutzung desselben werden das Vertrauen zu ihm gewiss steigern u. dem M.-R. *Dr.* Meyer für Bekanntmachung desselben verdienten Dank verschaffen. Der Preis ist nicht hoch: die k. Hofapotheke verkauft 1 Drachme Oel für 27 Silbergroschen u. eine Unze der weingeistigen Auflösung für 11 Silbergr. Sollte es statt der Senfteige in Anwendung kommen, so würden 1 bis höchstens 2 Drachm. Auflösung völlig genügen. [*Med. Zeit. v. Ver. f. Heilk. in Pr.* 1835. *Nr.* 41.] (*Kneschke.*)

33. *Ueber den Gebrauch des Lactucarium;* vom Kreisphys. *Dr.* Wiessner zu Heydekrug. $\frac{1}{2}$ — 1 Gran Lactucarium p. d. bei chron. Schlaflosigkeit vor dem Schlafengehen gegeben brachte fast gar keine Wirkung hervor, 3 — 4 Gr. dagegen erzeugten ruhigen, erquickenden Schlaf u. hoben das Uebel nach u. nach ganz. — Sehr wohlthätig war das Lactucarium ferner bei Katarrhalfiebern u. der damit verbundenen Affection der Schleimhaut der Lungen, denn hier linderte es die Heftigkeit des Hustens u. beförderte den Auswurf. In rheumat. Fiebern minderte es mehrmals schnell die flüchtigen Schmerzen u. beförderte den Schweiss bei Krampf der Haut. In einem Falle von gastrischem Fieber hob es, nach nöthigen Ausleerungen der schadhaften Stoffe, schnell alle auf erhöhte Reizbarkeit der Unterleibsorgane hindeutende Zufälle u. zwar mit Ipecac., Magnes. u. Zucker. Beim Zahnen der Kinder, wo man so oft

Digitized by Google

krampfhafte Affectionen zu befürchten hat, that es einige Male sehr wohl u. beruhigte ungemein. — Das Lactucarium gallicum zerfliesst mehr, passt daher mehr zu Mixturen, das anglicanum dagegen, da es trocken ist, zu Pulvern. [*Ibid.* 1836. *Nr.* 13.] (*Kneschke.*)

34. *Zwei Beobachtungen, die Anwendung des Elixir. anticatarrhalis Hufelandi* (Jahrbb. B. IX. S. 12.) *betreffend;* von M.-R. *Dr.* Günther in Köln.

Der 1. Fall betraf einen jungen Mann von einigen 20 J., welcher seit 8 Wochen angeblich in Folge einer Erkältung u. an einem sehr hartnäckigen Brustkatarrh litt, womit Schwäche der Verdauung, fast gänzliche Appetitlosigkeit u. Stuhlverstopfung verbunden waren. Vf. verordnete demselben zuerst Extr. card. ben. mit Aq. flor. samb., ferner Tinct. opii simpl., Spec. pectoral. c. fol. sennae, wornach die Verdauung zwar wieder mehr hergestellt ward, indessen die katarrhal. Anfälle, die sich Abends einstellten, noch immer nicht ausblieben. Pat. erhielt nun obiges Elixir u. hierauf trat nun so rasche Besserung ein, dass nach 10täg. Gebrauch das Brustübel ganz verschwunden war. — Der 2. Fall betraf ebenfalls einen jungen Mann, einen 18—20jähr. Fabrikarbeiter, welcher schon lange Zeit hindurch an katarrhal. Affectionen, selbst von Zeit zu Zeit mit Blutauswurf verbunden, litt, u. gewissermassen auf dem Wege zur völlig sich ausbildenden Schwindsucht war. Auch hier wirkte nach vergeblicher Anwendung anderer Mittel jenes Elixir so günstig ein, dass nach 6wöchentl. Gebrauche nicht nur der Katarrh verschwunden war, sondern sich auch seine Engbrüstigkeit verloren hatte, worüber Pat. vorzugsweise geklagt hatte, u. wogegen schon mehrmals Blutentziehung erfolglos versucht worden war. [*Hufeland's Journ. St.* 9. 1835.] [*E. Kuehn.*]

35. *Die schnelle Heilung atonischer Fussgeschwüre durch Verband mit gekrämpelter Baumwolle* ist in den Jahrbb. B. VII. S. 77 bereits erwähnt worden. Mehrere den grossen Nutzen dieses Mittels bestätigende Beobachtungen führt F. Lutens an in: [*Annal. de méd. belge, Août,* 1835.] (*H. Haeser.*)

36. *Arsenikvergiftung durch das Eisentritoxydhydrat geheilt;* von *Dr.* Bineau u. Pharmaceut A. Majesté in Saumur.

Am 13. Aug. 1835 nahmen 5 kleine Mädchen, die aus der Schule kamen, von einem Düngerhaufen mehrere Stücke eines trocknen leicht zerbrechlichen Kuchens auf, u. verspeisten davon eine gewisse Quantität. Es stellten sich bald übele Zufälle darnach ein, die bei 2 Kindern, welche *Dr.* Bineau behandelte, sich folgendermassen gestalteten. Das eine von ihnen, ein 7jähr. Mädchen, Namens Leontine Dousserain, hatte Morgens 8 Uhr nur magere Suppe u. um 11 Uhr etwas Sardellen u. Brod gegessen. Es war fast um 2 Uhr, als sie ein Stück von jenem Kuchen, wie eine welsche Nuss gross u. ungefähr 2 Drachmen wiegend, zu sich nahm. Höchstens ½ Stunde nachher beklagte sie sich über Halsweh, Zusammenschnürung u. es stellte sich zum ersten Male Erbrechen ein. Bis ½5 Uhr nahmen die Eltern folgende Symptome wahr: Halsweh, Gefühl von Zusammenschnürung, Bauchschmerzen, vorzüglich im Epigastrium, lebhaften Durst, 5maliges Erbrechen von Schleim u. einer Art zerkrümelten braunen Teiges; weder Borborygmen noch Stühle. Nach dem Erbrechen war das Kind sehr angegriffen u. konnte weder gehen noch sich aufrecht erhalten; es wechselte unaufhörlich seine Lage, verdrehte die Gliedmassen, wurde ganz steif; das Gesicht verzog sich intervallsweise; die Augen waren offen, unruhig u. rollten in der Augenhöhle

umher; etwas Krampf in den Gliedmassen; Inte
vollkommen. Man gab nur Zuckerwasser u. 4 oder
Milch, die sogleich erbrochen wurde. Vf. ka
4½ Uhr an: weil so wenig weggebrochen worde
so liess er 1 Gr. Tart. stib. in lauwarmes Wasse
men, wodurch binnen ½ Stunde 4maliges Erbrec
2 gelbe, flüssige, schaumige, sehr übelriechende
bewirkt wurden; um 5 Uhr gab er eine erste
Eisentritoxydhydrat mit Johannisbeereingemacht
mischt u. liess Zuckerwasser nachtrinken; 10
später eine zweite Gabe, u. die Kleine verschlu
bis um 9 Uhr Abends fast 5 Unz. dieser Su
Während dieser Zeit fand noch 5maliges Erbrec
immer grösseren Zwischenräumen statt; die erstere
rührten vielleicht vom Tart. stib. her, der kurz
gegeben worden war; das Erbrechen war üb
schwarz, körnig u. etwas roth auf dem Grunde
9 Uhr fand ein flüssiger, schwarzer, sehr übelri
der Stuhl statt, der Koliken, die mit ihm aufhört
Vorläufern u. Begleitern hatte. Nach 9 Uhr stellt
kein Erbrechen mehr ein. Um 7 Uhr war die V
gelind u. gleichförmig; der Puls häufig, aber zi
stark; die Betäubung fing um 5 Uhr an u. d
bis um 10 Uhr; sie wich nur dem Erbrechen u
Dringen in die Kranke, dass sie das Heilmittel n
die Respiration war schwach, aber frei u. ohne
seln; die während der Schlafsucht halb offenen
hatten einen dunkeln Kreis u. waren etwas eing
ken; die Haut war bleich u. angespannt; die G
massen wurden mit seltenen Intervallen von ei
partiellen convulsiv. Bewegungen ergriffen. Um 1
schienen alle Zufälle beseitigt. Das Kind hatt
ganze Nacht einen natürl. Schlaf; kaum wach
ein- oder zweimal auf, um zu trinken. Am andern T
am 14., hatte es von Morgen an Hunger u. D
die Zunge war etwas roth u. trocken, es fand w
Kopfschmerz noch Schlafsucht statt; das Gesich
kam Farbe, die Haut wurde warm, der Puls hä
geringe Unruhe, schwache Fieberbewegung. Ind
verlangte das Kind aufzustehen; man liess es Diät
obachten, es trank Fleischbrühe, Lindenblüthwass
Limonade. Um 11 Uhr hatte es einen schwarze
gebundenen Stuhl; um 4 Uhr legte es sich nie
schlief ruhig, transspirirte etwas u. von nun an w
wieder so gesund wie früher, ohne dass irgend
neues Symptom sich wieder einstellte. — Das a
Kind, ein 5½jähr. Mädchen, Marie Louise Gar
hatte Morgens 8 Uhr nur gekochte Birnen u. Pflau
gegessen, etwas vor 2 Uhr ass sie ein ungefähr 3 Dra
wiegendes Stück von dem näml. Kuchen; höchste
Stunde nachher trat zum ersten Male Erbrechen
Schleim, Brod u. Melonen ein, u. 10 Min. nac
noch einmal, wo man in dem Erbrochenen einen zer
melten braunen Teig bemerkte; man gab ihr 8 bi
Unz. Milch, die sogleich ausgebrochen wurde.
Lattich-, das Zuckerwasser, die Emulsion, die sie
noss, Alles wurde fast augenblicklich wieder ausge
chen; so folgte bis um 5 Uhr mehr als 20maliges
brechen auf einander, ohne dass eine Stuhlausleer
statt fand. Um 5 Uhr stellte sich zuerst ein gelbf
siger, nicht sehr reichlicher Stuhl ein. Nach dem
brechen war das Kind abgeschlagen, einige Mom
lang betäubt, bald aber fing die Unruhe wieder a
wurde sehr gross. Die Kleine wechselte den Pl
warf sich hin u. her, klagte über starke Schmerzen
ganzen Körper, vorzüglich im Unterleibe u. in den
terschenkeln u. sagte, dass sie sterben würde. K
Borborygmen; kalter Schweiss im Gesichte u. an
Händen; das Gesicht abwechselnd bleich u. viol
der Durst ziemlich lebhaft. Um 4 Uhr wurde die
täubung immer grösser u. fast anhaltend; die Intellig
war, einige Minuten abgerechnet, immer vollkom
gut. Um 5 Uhr kam der Vf. zu ihr u. liess in Berü
sichtigung des oftmaligen Erbrechens sogleich das Ei
tritoxydhydrat esslöffelweise in der Gabe von 5 od

Digitized by Google

chen auf einmal u. zwar anfangs ziemlich schnell einander, später in grösseren Zwischenräumen bis 10 Uhr des Abends nehmen. Dieses Mittel war mit wachtem vermischt, zum Nachtrinken wurde Zuwasser gegeben. Von diesem Augenblicke an fand 3mal Erbrechen von körniger, schwarzer Materie; die Symptome nahmen rasch ab. Keine Klagen, Schmerzen im Bauche oder in den Unterschenkeln, e Koliken sehr, allein der Sopor wurde tief u. anhal- u. um 6 Uhr Abends schien der Allgemeinzustand sich beruhigend: die Wärme gelind, gleichförmig, der Puls sehr häufig, schwach u. klein; das Ge- abwechselnd bleich u. roth; die Augen mit einem umgeben, halb offen, eingesunken; Respiration m, kaum merklich; keine Unruhe; um 10 Uhr ich der Puls; der Schlaf hielt an; um 2 Uhr des reichlicher Schweiss; um 4 Uhr natürl. Erwa- das Kind trank begierig u. schlief wieder ein. Uhr ein schwarzer, übelriechender, klümpriger Puls weniger häufig, stärker; weder Klage noch efinden, Hunger. Es ass Suppe u. wollte auf- Um 10 Uhr ein zweiter härterer Stuhl, Hun- ziemlich lebhafter Durst, Munterkeit. Um 5 Uhr vortrefflich, der allgemeine Zustand gut; des Schlaf, völlige Wiederkehr der Gesundheit; kein Symptom.

Die 2 anderen Kinder wurden vom Pharmaceut Hr. ...té behandelt. Marie Benny, 7 J. alt u. ihre Schwester Louise hatten zu derselben Stunde anderen, eine gleiche Menge, jede ungefähr 2 von dem näml. Kuchen gegessen. Sie thaten wie der Vater berichtet, nichts als brechen Stühle gehen. Um 4 Uhr fand sie M. im fol- Zustande: die ältere hatte ein krankhaft ver- , bleiches oder livides Gesicht, die Augenlider stark injicirt, der Durst brennend, die Haut m, 120 Pulsschläge; der Bauch aufgetrieben rzhaft, vorzüglich das Epigastrium; allgemeine agenheit; sie hatte sich 20mal erbrochen u. so oft zu Stuhle gewesen. Bei der jüngern Gesicht weniger entfärbt, die Augenlider we- icirt, der Bauch nicht so schmerzhaft, der haft; sie hatte mehrere Stühle gehabt u. sich erbrochen, schien aber weniger krank zu sein Schwester. M. verordnete ein Klystir u. Lin- wasser u. eilte in seine Apotheke. Nachdem die Gegenwart von arseniger Säure in dem mittels einiger Reagentien u. des Knoblauchs- den er auf brennende Kohlen geworfen, ent- constatirt hatte, bereitete er eiligst Eisen- ydrat. In weniger als 1 Stunde hatte er 12 en. Obschon es einen ziemlich starken am- Geruch aushauchte, so kehrte er doch ohne zu den Kranken zurück u. liess jeder da- fähr. 2 Unz. auf 4 Male binnen 20 Min. neh- tranken ausserdem Zuckerwasser. Das Er- hörte sogleich auf u. stellte sich erst nach ei- de wieder ein; darauf liess M. eine gleiche er in grösseren Zwischenräumen u. ein Klystir, Unz. davon enthielt, nehmen. Um 8 Uhr Erbrechen mit Koliken wieder an; der Bauch erzhaft; es hatten einige Stühle statt gefunden. dnete jeder noch 1 Unz. u. $\frac{1}{2}$ Unz. in einem henden Klystire. Das Erbrechen hörte aufs für immer auf. Sie schliefen ein; die Nacht Am 14. Der Bauch etwas schmerzhaft, schwa- ber, ziemlich lebhafter Durst, keine Stühle; ser versetzte Milch, ein Halbklystir) sie be- ich des Tages über gut. Da die ältere seit it etwas mehr gegessen hatte, als sie sollte, n sich einige Zeichen von Darmreizung ein: kel, 2 oder 3maliges Erbrechen, Bauchschmer- ktes Fieber u. ein Ausschlag von kleinen ro- tchen, welcher 3 Tage dauerte. Ruhe, Diät, nde Getränke, beseitigten diese Zufälle u. die Gesundheit war wieder hergestellt. Die jüngere trat sogleich in die Wiedergenesungsperiode und hatte keinen ähnlichen Ausschlag. — Endlich hatte ein 9jähr. Mädchen, Elisa Prou, in Folge einer gleichen Vergiftung die näml. Zufälle erlitten: Erbrechen, Schmerzen im Bauche u. in den Unterschenkeln, Durst, allgemeine Abgeschlagenheit, Sopor, aber in einem weniger intensiven Grade. Das Gesicht war weniger krankhaft verändert, der Puls immer ziemlich stark. Sie nahm $2\frac{1}{2}$ oder 3 Unz. Eisentritoxyd binnen 4 Stund. u. das Erbrechen hörte unter dem verlängerten Einflusse dieses Mittels auf. Sie war weniger krank als die anderen Kinder; alle übelen Zufälle waren 8 Stunden nach ihrem Beginn verschwunden.

Aus den angestellten Nachforschungen ergab sich, dass der zum Rattentode bestimmte Kuchen seit 2 Jahr. in dem Verhältnisse von 3 Löffeln Mehl, 1 Löffel arseniger Säure, etwas braunem Farinzucker u. Wasser bereitet worden war. Nun wiegt der Löffel Mehl $\frac{1}{2}$ Unze u. der Löffel arsenige Säure 1 Unze. Schätzt man das Gewicht des Farinzuckers u. des Wassers auf 2 oder 3 Unz., so musste der Arsenik $\frac{1}{5}$ des Ganzen betragen u. in Folge der Vertrocknung sein Verhältniss noch grösser werden. Sonach musste jedes Mädchen ungefähr 30 Gr. arsen. Säure zu sich genommen haben, eine Gabe gross genug, um furchtbare Zufälle u. den Tod zu veranlassen. An den Stücken liess sich leicht diese Substanz unter der Form kleiner weisser fester zerreiblicher Körner erkennen, wovon einige wie Hirsekörner gross waren; eine grössere Quantität war unstreitig innig mit dem Mehle verbunden, was sich aus der Schwere dieser Stücke vermuthen liess. Eine Prüfung mit den gewöhnl. Reagentien liess keinen Zweifel über das Vorhandensein dieses Giftes übrig. Die Symptome waren ebenfalls solche, wie sie diese Säure in den Verdauungswegen entwickelt. — Das Eisentritoxydhydrat wurde folgendermassen bereitet: M. kochte 1 Unz. Eisenfeile mit 4 Unz. Salpetersäure u. 4 Unz. Hydrochlorsäure in einem geräumigen Ballon. Man erhitzte gelind, bis die Solution vollständig war. Hierauf setzte man 16 Unz. kaltes destill. Wasser zu; nach einigen Minut. nahm man das Ganze vom Feuer weg u. schüttete 2 oder 3 Unz. flüssiges Ammoniak in das Gemisch. Es erfolgte der Niederschlag. Man füllte den Ballon mit gewöhnl. Wasser, schüttelte um, wusch u. filtrirte; man hatte ungefähr 12 Unz. Eisentritoxydhydrat. Ein Esslöffel dieser breiartigen Substanz wog ungefähr 1 Unze; diese Operation dauerte keine Stunde; sie wurde auf der Stelle wieder angefangen u. lieferte noch 12 Unzen Präcipität. Was nun die Wirksamkeit dieses Mittels betrifft, so lässt sich dieselbe in diesem Falle wohl nicht bezweifeln. In einer Menge von Fällen ähnlicher Art ist der Tod schon nach einer schwächern Gabe von Arsenik erfolgt, selbst wenn schon sehr zahlreiches Erbrechen statt gefunden hatte. Die Symptome waren bereits in obigen Fällen höchst gefahrdrohend u. die Scene änderte sich sogleich, nachdem das Gegengift genommen worden war; dabei darf nicht unbeachtet bleiben, dass bereits

Digitized by Google

3 Stund. zwischen der Vergiftung u. der Verordnung des Gegengifts verflossen waren u. doch war der Erfolg ein vollständiger; dabei war die Gabe des Gegengiftes beträchtlich, 4 oder 6 Unz. für jedes Kind, u. doch hat sich nicht der geringste üble Zufall darnach eingestellt. Die Vff. halten sich daher u. wohl mit Recht zu der Annahme berechtigt, dass man, wie viel Zeit auch seit der Vergiftung verflossen sein mag, doch zum Gegengifte greifen, u. solches dem Kranken sowohl durch den Mund als in Klystiren im reichen Maasse reichen müsse, weil man die Arsenikmenge, welche im Magen bleibt, nicht kennt, wobei man sich jedoch durch die Symptome leiten lässt. Ein andrer Vortheil dieses Gegengiftes ist der, dass es fast geschmacklos ist u. die Kranken sich nicht sträuben es einzunehmen. (Cfr. Jahrbb. B. IX. S. 161 u. folg.) [*Journ. des connaiss. méd. chirurg. Novbr.* 1835.] (*Schmidt.*)

37. *Ueber den Gebrauch des Eisenoxydhydrats in einem Falle von Vergiftung durch die arsenige Säure;* vom Pharmaceut Benoist in Sancoins.

Ein Nagelschmidtsgeselle, welcher sich an seinen Kameraden, wegen ihm gespielter loser Streiche, auf eine nach seiner Meinung unschädliche Weise rächen wollte, that, als am 21. Jun. 1835 sein Meister mit Frau u. Kind abwesend waren, heimlich Rattengift, welches aus arsen. Säure, gepulverter Curcume u. Fett bestand, in ein Gericht Bohnen, die für seine 3 Mitgesellen zum Mittag- u. Abendbrot bestimmt waren. Kaum hatten diese davon gegessen, als alle 3 heftige Koliken, Magenschmerzen, Schwindel bekamen; bei zweien stellte sich etwas Erbrechen ein, da sie aber eine kräftige Constitution besassen u. von dem vergifteten Nahrungsmittel sehr wenig genossen hatten, so bot ihr Zustand nichts Beunruhigendes dar. Der Dritte, von schwächlicher Constitution, welcher eine grosse Menge von diesem Gemüse genossen hatte, bekam immer heftigere Koliken, Ekel u. Erbrechen, heftiges Schlagen im Kopfe (als ob er, wie er sich ausdrückte, wiederholte Hammerschläge in die Schläfe bekäme). In Abwesenheit des Hausarztes holte man Herrn Benoist, welcher in dem gut verzinnten Kochtopfe unter den darin zurückgebliebenen Bohnen eine geringe Quantität einer gelblichten Substanz bemerkte, die, auf brennende Kohlen geworfen, einen Knoblauchsgeruch von sich gab. B. hatte 3½ Unz. Eisentritoxydhydrat zu seiner Disposition, die er in 2 Litres zur Hälfte mit Wasser verdünnter Milch that u. wovon er alle 5 Min. dem Kranken ein Glas voll trinken liess. Von nun an erbrach Pat. fast ohne Schmerzen; die Heftigkeit seiner Kopfschmerzen verminderte sich; 2 oder 3 Stund. nachher befand er sich schon weit besser, welches Besserbefinden, wie er angab, schon nach den beiden ersten Gläsern angefangen hatte; das Erbrechen wurde noch seltner, er schlief während der Nacht, hatte einige mit schwachen Kolikschmerzen verbundene Stühle, kurz er befand sich immer besser und besser. Bemerkenswerth bleibt, dass das Fett die Wirkung des Eisenoxydhydrats auf die arsen. Säure nicht verhindert hatte. Schade ist es, dass die Zeit nicht angegeben ist, die zwischen der Vergiftung u. dem genommenen Gegengifte verflossen war. [*Journ. de Chimie méd. T. I. S.* 572. 1835.] (*Schmidt.*)

38. *Versuche über die Wirkung des Eisenoxydhydrats, als Antidot der arsen. Säure;* von *Dr.* v. Spécz, k. k. ordentl. Prof. der Chemie. Vf. theilt zuerst 2 an Thieren gemachte Versuche mit, die misslangen, weil es nicht möglich war, denselben die gehörige Menge des Antidots b
bringen; hierauf berichtet er folgende 2 glück
Fälle.

Am 28. Octbr. 1835 gab Vf. um 10 Uhr M
einem 6 Mon. alten Fleischerhunde, welcher de
hergehenden Tag nur eine knappe Kost erhielt,
Drachme feingepulverten weissen Arsenik in ein
bratenen Leberwurst u. nach etwa 5 Minut. eine
feingepulvertes trocknes Eisenoxydhydrat, welch
einer gehörigen Menge gebratener u. kleingeschni
Leberwurst durch einander gemengt war. Der
frass die ganze Portion u. soff nachher bei 3 Unz.
er blieb munter, obgleich er um 11 Uhr einige fl
Stuhlentleerungen bekam; gegen 3 Uhr Nachm
suchte er sein Lager auf, wurde traurig, u. bli
selbst ruhig liegen; in der Nacht hatte er 5 fl
Stuhlentleerungen; — den 29. Octbr. war er tr
rührte sich nicht vom Lager, frass u soff nich
den 30. Morgens frass er etwas Fleisch, soff
6 Unz. Milch, u. suchte abermals sein Lager au
1. Novbr. war er schon früh Morgens sehr munte
frass Alles, was man ihm vorlegte. — Am 10. I
1835 gab Vf. Vormittags 10 Uhr einer 1 J. alten H
eine Drachme feingepulverter arsen. Säure in einer
u. nach 5 Min. 1 Unze trockenes fein gepulvertes E
oxydhydrat, mit fein zerschnittener gebratener L
wurst gut vermengt; die Hündin verzehrte die v
setzte Speise u. soff dazu 4 Unz. Milch. Um 11
suchte das Thier das Lager auf, war furchtsam,
nichts mehr, obgleich ihr noch eine ähnliche mit L
wurst angemachte Portion Eisenoxydhydrats vorge
wurde; sie hatte weder Erbrechen noch Durchfall
blieb bis am andern Morgen ruhig auf dem Lager. A
Decbr. Morgens hatte sie 3mal flüssige Stuhlentlee
u. befand sich sehr wohl; am 12. wurde sie sogar lä

Vf. giebt schliesslich folgende Bereitungsformel
Eisenoxydhydrats an: ℞ *Vitrioli ferri puri*
stallisati libram; teratur in pulv. subtiliss., et detu
Vas porcellan., aut murrhinum, impositum balneo
nae, dein adde: *Acidi sulfurici concentrati* ãã β
rantur ope baculi vitrei usque dum massa resolvitu
pultem; nunc igne animato, massae pultac. calid.
funde sensim terendo sensim *Acidi nitrici* concen
q. s. donec nullum amplius evolvatur Gas nitrosum. M
tunc leni igne evaporetur ad siccitatem et solvatur
mum in Aq. destill. s. q.; solutioni filtratae instille
Ammoniae purae q. s. donec praecipitatio cesset;
nunc per horam unam alteramve et liquor limpid
sedimento bruneo decantetur; massae residuae fu
petenti adfunde Aq. destill. Pfd. ℥jjj et agitentur;
filtra, et praecipitatum in filtro Aq. destill. s. q.
cora, donec Aq. insipida defluat. Praecipitatum
edulcoratum in Umbra siccatum, convertatur in
subtiliss., qui servetur vase vitreo bene clauso.
Hydras ferricus. — Von diesem Präparate würde
wie folgt, ordiniren: ℞ Ol. amygdal dulc. rece
pressi, Pulv. gum. arab., Pulv. sacchar. alb. ʒjj
subigantur, subactis adfunde sensim terend Aq. de
℥xv, ut. f. l. a. Emulsio, cui adde Hydratis fe
℥jjj; bene conquassata dentur ad vitr. Sign. Von
gut umgeschüttelten Arznei jede dritte Minute eine
feeschale voll zu nehmen. [*Oesterreich. med. Ja*
B. X. Stck. 4. 1836.] (*Schmid*

39. *Gegengift gegen die Chrompräpar*
Nach den Amerikan. Journalen soll eins der be
Mittel gegen die Vergiftungen durch die Chr
präparate, besonders gegen das zweifach chr
Kali oder Natrum, die Solution des kohlens.
oder Natrum sein, welche den Ueberschuss
Chromsäure, von welchem die giftigen Wirk
gen zum grossen Theile abhängen, neutrali
Die durch diese Vergiftungen entstandenen E

Digitized by Google

...ungen behandelt man hierauf durch die ge...lichen Mittel. [*Journ. of the Philad. College ...the Pharmacy.*] (*Schmidt.*)

40. *Die Kohle als Gegengift nach genomme...n Quecksilbersublimat;* von *Dr.* Meurer in ...den. Bertrand, Arzt zu Chalons, machte ...on 1813 Versuche mit der Kohle gegen Subli...matvergiftungen bekannt. Orfila verwarf sie 1) weil das Brechen dabei verhindert worden, u. 2) weil das Gegengift nicht kräftig genug sei. Es ist der Kohle seitdem in dieser Beziehung nicht ...weiter gedacht worden. Die spätere Bekanntma...chung des Amerikan. Arztes *Dr.* Hort veranlasste ...Vf., zu untersuchen, ob die Kohle wirklich ...doppelte Chlorquecksilber zersetze, u. er fand ...seine Erwartungen übertroffen. Er mischte ...Quentchen der gewöhnlich vorräthigen pulveri...sirten Holzkohle, u. in einem andern Glase eine glei...che Menge der frischausgeglühten mit 1 Gr. des ...Quecksilbersalzes. Der Sublimat verschwand in ...Mischungen augenblicklich, u. die feinsten ...Reagentien liessen keinen Sublimatgehalt mehr ...entdecken. Durch fernern allmäligen Zusatz des ...Sublimats ergab sich, dass die vorräthige Kohle ...Gr., die frisch ausgeglühte dagegen 12 Gr. zu ...zersetzen vermöge. Um zu untersuchen, wie die ...Kohle wirke, ward das Flüssige getrennt, u. sie ...getrocknet u. erhitzt, wobei Merc. dulcis ...sublimirte. Da die Kohle das doppelte Quecksil...ber durch Entziehung des Chlors zersetzt, so konnte ...nicht auffallen, dass sie auf salpeters. Quecksil...ber, arsenige Säure, Grünspan u. Kupfervitriol ...nicht einwirkte. In Vergleich mit dem Eiweiss ...es vorzüglich 2 Punkte, welche der Kohle in ...Hinsicht den Vorzug geben. Einmal näm...lich, indem die Verdünnung die Kraft der Kohle ...nicht beeinträchtigt, u. zweitens, weil sich bei ...Zusammentreffen der Kohle mit doppeltem ...Quecksilber Mercurius dulcis bildet, wogegen von ...Eiweiss der Sublimat *als solcher* aufgenom...men wird. Vf. fordert die Aerzte um so mehr ...wiederholte Versuche mit der Kohle anzu...stellen, als es immer gut ist, im Besitze mehrerer ...Gegenmittel gegen den Sublimat zu sein, u. als ...Orfila's Behauptung, wenigstens durch chem. ...Untersuchungen, nicht bestätigt erscheint. [*Sum...marium. B. I. H.* 5. 1836.] (*Hacker.*)

41. *Vergiftung durch Belladonna mit aus...serordentlicher Exaltation der Phantasie;* von ...Dr. Barkhausen in Bremen.

...Am 6. Mai 18 . . rief man um Mitternacht den Vf. ...zu einem 19jähr. Apothekerlehrlinge von starkem Baue, ...sangui. Temperam. u. früher guter, nur zuweilen ...von rheumatisch-gastrischen Uebeln gestörter Gesund...heit, der dem Tode nahe sein sollte. Seit 8 Tagen hat...te derselbe an schon mehrmals rückfällig gewordenem ...gastrisch-intermittirenden Fieber gelitten, das seit dem ...Tage vorher durch Delirien, ungemeine sensorielle Auf...regung, grosse Unruhe u. Ahnung des Todes gefährli...cher geworden war. Der Kranke erkannte den Vf. ...u. klagte, dass er unter Mördern sei, die ihm be...reits eine weit offene Brustwunde beigebracht hätten u. ...dass er sterben müsse, doch freute er sich zugleich darüber, dass er nach so grossen Qualen nun bald werde ausgelitten haben. Bis auf diese Gedanken schien er übrigens ganz bei Bewusstsein u. antwortete auf alle Fragen ganz vernünftig. Das Gesicht war mässig roth, die Conjunctiva der Augen aber stark injicirt, beide Pupillen sehr erweitert, der Blick stier, die Haut feucht, warm, der Puls beschleunigt, sehr gross, weich, der Herzschlag verstärkt, die Respiration regelmässig, die Zunge u. die ganze Mundhöhle nur sparsam von Speichel benetzt u. schleimig belegt, die Schleimhaut der Rachenhöhle u. Tonsillen stark geröthet, der Durst gross, die Stuhlausleerung ziemlich regelmässig. Wegen des häufig wiederkehrenden Wechselfiebers hatte der Kranke eine Mixtur von Chinin. sulph. mit Extr. bellad., letzteres im Ganzen bis zu ungefähr 15 Gr. genommen. Es war somit ziemlich klar, dass man hier Wirkungen der Belladonna vor sich habe. Abführmittel, kalte Kopfumschläge, Blutegel auf die Tonsillargegend, säuerliches Getränk u. Beruhigung des Kranken durch eindringende Zusprache stellten den Kranken bald wieder her, u. B. würde diesen Fall gar nicht erst der Mittheilung für werth gehalten haben, wenn nicht die Visionen des Kranken — die der Vf. nach der Angabe eines Arztes, der immer um den Kranken war, ganz genau mittheilt, ganz eigenthümlich gewesen wären. Sie begannen am 5. Mai nach unruhigem Schlafe noch vor Tages Anbruche und hörten nach festem Schlafe am 7. Mai auf. Abgesehen von diesen Visionen sprach der Kranke mit Jedem ganz vernünftig, war völlig bei sich u. klagte über nichts, als über das Schreckliche dieser Visionen, die dem Gedächtnisse des Kranken auch hinterher, was wohl zu merken ist, nicht entschwunden waren.

So häufig auch Vergiftungen durch Belladonna vorkommen, so ist doch dem Vf. kein Fall bekannt geworden, der hinsichtlich der Exaltation der Phantasie, der Consequenz im Ideengange des Kranken u. der klaren subjectiven Wahrnehmung, so dass sich der Kranke seiner Phantasiebilder sich noch erinnerte, nachdem er wieder hergestellt war, dem hier in Rede stehenden gleichzustellen wäre [1]), wenn auch ähnliche Erscheinungen der Exaltation nach narkot. Mitteln in kleineren Gaben, vor Eintritt der Betäubung, beobachtet werden. Dass übrigens hier nach verhältnissmässig nicht ganz kleiner Dosis die Wirkungen sich auf die Erscheinungen der Exaltation beschränkten u. nicht bis zur Betäubung fortschritten, bringt der Vf. auf Rechnung der allmäligen Wirkung bei langsamer Verabreichung des Mittels, denn unstreitig wären die Zufälle mehr apoplektischer Art gewesen, wenn die 15 Gr. Extr. bellad. auf einmal genommen worden wären. — Die Erscheinungen in diesem Falle erinnerten den Vf., wie er noch angiebt, nicht nur an die bekannten Visionen mancher Unterleibskranken, sondern auch an die höchst ähnlichen mit Säuferwahnsinn verbundenen, welchem Uebel der mitgetheilte Fall auch in sofern ähnlich ist, als die Symptome hier, wie dort, durch ein direct auf das Sensorium wirkendes Mittel hervorgebracht u. durch krit. Schlaf beseitigt wurden. Dass der Vf. genaue Nachforschung darüber hielt, ob Plethora abdominalis, oder gar Missbrauch geistiger Getränke, wenigstens als prädisponirende ursächl. Momente in Anspruch genommen werden müssten, darf wohl nicht erst versichert werden.

1) Aehnliches fand in einigen bereits in den Jahrbb. B. II. S. 158 u. B. VI. S. 270 mitgetheilten Fällen statt. Red.

Digitized by Google

Wenn nun auch beides von allen Seiten geläugnet wurde, so deutete natürlich schon das oft recidivirende Wechselfieber, gegen das der Kranke das Extr. bellad. genommen hatte, auf krankhaften Zustand der Unterleibsorgane hin, der sich denn auch nachher durch oft wiederkehrende u. anhaltende Digestionsbeschwerden u. gelinde Hypochondrie deutlich genug zu erkennen gab, weshalb B. jenen allerdings als prädisponirend zu den eigenthüml. Visionen betrachtet u. zwar um so mehr, als ja sogar Manie u. Hypochondrie bisweilen als Folge von Wechselfiebern auftreten u. B. selbst ein bald mehr fieberloses, bald mit Fieber verbundenes Irresein bei u. nach gastrisch-intermittirenden Fiebern beobachtet hat, das alle wesentliche Symptome, nur nicht die Gelegenheitsursache mit dem Delirium tremens gemein hatte. — Den Verdacht des Missbrauches geistiger Getränke liess auch später der junge Mann, der den mitgetheilten Fall geliefert hatte, nie aufkommen. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 48.] (*Kneschke.*)

42. *Vergiftung durch das essigs. Morphium;* mitgeth. von C. R. Nach einigen Schriftstellern soll das essigs. Morphin kein Gift sein u. den Tod nicht veranlassen können. Folgender Fall, den wir wörtlich mittheilen, widerlegt diese Behauptung.

Herr R., Richter am Civiltribunale in Sedan, welcher von Metz kam, wo er einen unbedeutenden Process verloren hatte u. sich nach Plombières, um die Bäder daselbst zu gebrauchen, begeben wollte, stieg in einem Gasthofe des Städtchens Pont à Mousson ab. Nachdem er ruhig zu Abend gespeist hatte, legte er sich nieder; am andern Morgen fordert er eine Tasse Thee, die ihm auch sogleich gebracht wurde. Einige Zei dem er sie ausgetrunken hatte, liess er einen Ar Er hatte mit dem Getränke eine Quantität essig phium vermischt, in der Meinung, die Wirkun augenblicklich eintreten. Da er sich hierin g sah, so fürchtete er, dass das Gift verdorben ihm, statt den Tod, furchtbare Leiden bringen Er bat daher den *Dr.* Remelot, die Wirkungen zu verhüten. Leider aber blieben alle Bemühung los u. Hr. R. starb noch während des Tages. Section wurde nicht gemacht. [*Journ. de chim. m* p. 476. 1835.] (*Sch*

43. *Türkisches Gift;* mitgeth. vom F theker Prof. R. Landerer in Athen. Ver gen sollen in Constantinopel nichts Selten vorzüglich bedient man sich unter den Vorn eines Giftes, welches der Aqua toffana an W ähnelt u. Marasmus hervorbringt. Es gel nem dem Vf. bekannten Arzte, von einen ken die Bereitung dieses langsam, aber sich störenden Giftes, so nannte er es, zu erl Man siedet nämlich in kleinen kupfernen K Olivenöl, täglich nur ½ Stunde, u. wiederho ses Sieden Monate, ja Jahre lang, ohne d aus dem Kessel zu bringen. Je älter es desto kräftiger u. schneller ist die Wirkung. man nun Jemand damit vergiften, so werd 2 — 3 Tropf. von diesem schönen grünen B unter Kaffee oder unter eingesottene Früchte senconserve u. s. w., welche man jedem Fr darreicht, gemischt, wodurch auch der un nehme Geschmack nicht im geringsten wahrz men sein soll. [*Buchner's Repertor. B. IV.* 1835.]. (*Schmic*

IV. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

44. *Einige Notizen über das Nervenfieber;* von *Dr.* Heine in Pasewalk. Wenn Ebermaier der Meinung ist, dass die Nervenfieber mit dem Krankheitsgenius ihre materielle Grundlage wechseln u. wenn er Bildung von Darmgeschwüren nicht als nöthige Bedingung der Nervenfieber ansieht, sondern ihr Wesen in eigenthüml. Darmsecretion u. daraus entspringende Erweichung der Darmschleimhaut setzt, so dürfte er wohl recht haben. Hieran würde sich sehr natürlich das reihen, was H. bei den seit dem Sommer 1834 häufiger herrschenden Nervenfiebern mehrmals sah, dass nämlich ganz hinten im Rachen eine dicke, zähe Schleimdecke auf der dort befindlichen Schleimhaut während der ganzen Krankh. festsass, die Zunge mochte nun hochroth u. trocken, oder stark belegt sein, u. dass erst gleichzeitig mit eintretender Besserung sich diese Schleimdecke in wenigen Tagen ablöste, worauf, wenn diess geschehen war, Pat. auch ausser aller Gefahr war. — Die Behandlung der Nervenfieber im Allgemeinen ist, so sehr auch Lesser, Schönlein, Neumann, Wolff, Ebermaier, Becker u. A. sich um Aufklärung dieser Krankheit verdient gemacht haben, noch ziemlich einseitig. — Wo heftiger, d. h. täglich wenigstens 8 — 10maliger Durchfall zugegen u. der Unterleib bei rührung empfindlich war, leistete dem Vf. Mittel mehr, als die von Becker empfol Holzkohle, 2stündl. zu 2, 3 bis 5 Gr. Sie l tigte oft in 2 bis 3, spätestens in 6 bis 8 T den Durchfall u. die fast meteorist. Auftreil so wie die grosse Empfindlichkeit des Unte ganz sicher u. gewöhnlich folgte dann die G sung von selbst. — Ein sehr hartnäckiger Fal Nervenfieber war nachstehender.

Ein 19jähr., stämmiger Maurer erkrankte der Form des Rheumatismus calidus, der nach we Tagen zum Nervenfieber wurde. Tart. emet. in sen Gaben, Holzsäure u. Holzkohle, Chlorine u. blieben erfolglos. Pat. litt fortwährend an leichten, Anrufen ohne Mühe zu verscheuchenden Delirien, s wenig, ass u. trank fast gar nicht, hatte täglich oder einige Stuhlentleerungen von dünnen, indess kothigen Massen, liess nach Farbe, Beschaffenheit Gewicht fast normalen Urin, der indess auch längerem Stehen entweder völlig klar blieb, oder l stens ein leichtes Wölkchen, nie aber Trübung Bodensatz bekam. Dabei war der Puls wenig gar nicht beschleunigt, weich u. zu wenig gefüllt, se, Lippen, Zahnfleisch u. Zähne schwarz, russ die Zunge so dürr wie Leder u. mit dickem, z gelbbraunem, später völlig schwarzem Belege üb gen. Mehrmals schien es, als wollten *Krisen* d Haut, Stuhl u. Urin eintreten, indem die Haut k

Digitized by Google

... dauernd, die Stühle breilger, das Wölkchen ... stärker werden, stets aber verloren sich diese ... sehr bald wieder. So hatte Pat. schon ... zugebracht, die Abmagerung war sehr be..., die Kräfte fast ganz geschwunden, Stuhl- u. ...ungen erfolgten seit einigen Tagen unwill... u. der Puls sank bedeutend. Zu incitirenden ... konnte sich bei so bewandten Umständen ... entschliessen, doch sah er ein, dass Pat. ... sein würde, wenn nicht durch ein ..., erschütterndes Mittel, das indess ... den Puls stark anregen, noch die Kräfte sehr ... schwächen durfte, die Krankh. sich brechen ... Unter ähnlichen Umständen hatte H. früher ... die Ipecac. im Aufguss gegeben, hier zog ... Substanz vor u. verordnete: ℞ Rad. ipec. ... Disp. tal. dos. vj. D. S. Alle 2 St. ein Pul... das Erbrechen nach dem 4. Pulver kehrte er ..., da es überhaupt nicht heftig wurde, son... das Mittel fortnehmen. Nachdem der Kran... genommen hatte, war er gerettet. In 48 St. ... Zunge feucht u. rein, der Puls lebhafter, die ... wie weggezaubert, es trat sehr fester Schlaf ... auch ein fast unersättlicher Hunger. Die Genesung erfolgte ungestört. [*Med. Zeit. v. ... in Pr.* 1835. *Nr.* 41.] . (*Kneschke.*)

... *Wechselfieber einzelner Nerven;* von *Dr.* ...mann zu Geseke in Westphalen.

...Wechselfieber des Nerv. vagus. Ein schwäch... Schullehrer von 27 J., welcher in seinen ... Tagen oft, vorzüglich nach Anstrengungen, ... von einer Bewegung auf der Brust hatte ...il 1831, wo Wechselfieber hier vorherrschend ... Kopfweh, drückenden herumziehenden Schmer... Gliedern, Zerschlagenheit, Müdigkeit, Man... ...petit u. schleimigem Geschmack litt, wurde ... Nachmittags, als er sehr stark geschwitzt ... etwas aufgestanden war, plötzlich ohnmäch... die Hände krampfhaft zusammengeballt wa... Athem kurz, sehr beengt war u. kalter ... das Gesicht bedeckte. Als der Vf. den Kran... lag derselbe rücklings auf dem Bette, mit ... ...tem Oberkörper u. zurückgebeugtem Kopfe. ...holen war äusserst schnell, mühvoll, keu... geräuschvoll u. geschah mit offnem Munde. ... wurden öfters in die Höhe gehoben u. aus..., auch richtete sich Pat. öfters im Bette auf. ... Befinden befragt berichtete er sehr müh... ...gebrochen, dass er eine grosse Angst habe, ... ein schwerer Mensch auf der Brust, der ...sticken drohe. Das Gesicht war blass und ...gst ausdrückend, die Zunge weisslicht belegt ... Mundhöhle trocken, der Durst gering, der ... (65), klein u. unterdrückt, der Herzschlag ...sprechend, kaum fühlbar; einen Druck auf ... u. Magengegend konnte Pat. durchaus nicht ...; Kopfweh in der Stirngegend, doch ohne ... Congestion, die Hauttemperatur vermin... ... Ausdehnung u. Erweiterung des Brustka... ... Einathmen war gering; Flüssigkeiten konn... herabgeschluckt werden; Versuche, diess zu ...ligen, bewirkten augenblickliche Verstärkung ...pfes, drohten mit Erstickung. Vf., ein ... Leiden des pneumogastrischen Nervenge... ...nehmend, verordnete äusserlich ein Canthari... auf die Brust, u. innerlich Aq. valer., Extr. ... Nitr., Aq. amygdal. amar. mit Syr. opiat., ... sich die grosse Angst legte u. auch Freier... der Respiration eintrat. Die Haut fing an zu ..., der Puls hob sich, schlug kräftiger (70), ... grosse Erleichterung brachte der Kranke etli... mit einer Art von Stickhustenanfällen, Schleim... ..., womit auch Aufstossen einer grossen ... Luft verbunden war. Nach ¾ St. ... Anfall vorüber. 21. Apr. Pat. hatte in der Nacht einen abermaligen, aber geringern Anfall von Brustkrampf gehabt, welcher wahrscheinlich durch den Genuss einer Tasse sehr warmen u. starken Chamillenthees bewirkt worden war. Derselbe war nach ½stündiger Dauer wieder verschwunden, u. Pat. darauf in Schlaf u. einen allgemeinen Schweiss verfallen. Am Morgen befand sich derselbe sehr matt, aber ziemlich wohl, indem die Respiration, wie der Herz- und Pulsschlag, ganz natürlich waren, u. das Gefühl von Druck auf der Brust gänzlich nachgelassen hatte. Die Zunge verhielt sich wie früher, der Geschmack war schleimig, der Durst gering, die Haut gehörig temperirt, weich u. gelinde ausdünstend. Stuhlgang hatte noch nicht statt gefunden. Pat. erhielt: Aq. chamom., Aq. menth. p., Extr. hyosc., Extr. tarax., Kali tartar., Aq. amygdal. amar., Tinct. rhei aq. u. Syr. op. — Am 22. früh erfuhr der Vf., dass der Kranke Abends 8 Uhr wieder unwohler geworden sei, dass er wieder schneller geathmet, u. Beängstigung, Druck u. Zusammenschnürung der Brust gehabt habe, dieser Zustand sei aber nach der ersten Arznei vom 20. wieder verschwunden, u. Pat. habe darauf fast die ganze Nacht ruhig geschlafen. An diesem Tage war derselbe früh wieder recht wohl u. munter, u. klagte nur über Mattigkeit in den Gliedern u. Kopfweh. Der Urin war ganz normal, Fieber gar nicht vorhanden. Gegen 11 Uhr fühlte der Kranke aber eine Anwandlung von innerlicher Kälte u. ein Kriechen im Rücken u. in den Gliedern, wobei die Füsse ganz kalt waren. Nach 1stünd. Dauer dieses fiel derselbe in Hitze u. Schweiss, womit sich Unruhe, reissende Schmerzen in der rechten Kopf- u. Gesichtshälfte, im rechten Ohre u. in einem hohlen Zahne dieser Seite verbanden, die nach 1½ St. äusserst heftig wurden u. gleich elektrischen Schlägen den ganzen Körper von dort aus durchzuckten; von Beengung der Brust blieb Pat. bis jetzt aber frei. Er erhielt ein Blasenpflaster im Nacken, u. innerlich: Aq. valer., Chamomill., Tartar. natron., Extr. hyosc., Extr. taraxac., Aq. amygdal. amar. u. Syr. rhei. Am 23. fand der Vf. den Kranken, der am Abend vorher noch etwas gefiebert hatte, aber ruhiger geworden war u. nach erfolgter Ausleerung die Nacht auch geschlafen hatte, in einem ziemlich guten Zustande. Der Körper war mit Schweiss bedeckt u. an den Lippen zeigte sich Eczema febrile; der Puls normal, die Brust ganz frei, der Athem regelmässig, die Zunge wie früher, der Druck in der Magengegend vermindert, die Schmerzen im Gesichte u. Ohre gänzlich verschwunden. Dieser erwünschte Zustand dauerte den ganzen Tag fort; in den Verordnungen ward nichts geändert. Am 24. Apr. befand sich Pat. des Morgens sehr wohl; gegen 12 Uhr bekam derselbe aber wieder Frösteln, später Schüttelfrost, welchem Hitze u., während diese am stärksten war, ein Anfall von Brustkrampf nachfolgte. Letzterer war nicht so stark wie das erste Mal, währte jedoch gegen ¾ St. Verordnet war worden Aq. valer., Aq. menth., Extr. tarax., Trifol. fibr., Extr. hyosc., Aq. amygdal. amar., Tinct. rhei aq. u. Syr. cort. aur. Am 25. Pat. hatte die Nacht etwas geschwitzt, aber wenig geschlafen. Die gastrischen Erscheinungen dauerten fort; von Fieber u. Krampf zeigte sich keine Spur. Am 26. stellte sich Nachmittags, nur etwas später als das vorige Mal, abermals ein Fieberanfall ein. Die Dauer u. Heftigkeit des Stadium des Frostes u. der Hitze waren wie vorher, nur war letzteres mit sehr starken, bald vorübergehenden Phantasien begleitet. Auf der Höhe der Hitze erfolgte der Brustkrampf, stärker als das vorige Mal, länger anhaltend, aber mit dem kritischen Schweisse verschwindend. Vf. verordnete jetzt Chin. sulph., Extr. hyosc. u. Rad. rhei. Am 27. Der Kranke hatte die Nacht unruhig zugebracht, klagte aber am Tage nur über Mattigkeit, Schwere im Kopfe u. Appetitlosigkeit. Es erfolgten mehrere schleimige wässrige Stühle. Am 28. Von Fieber wie Brustkrampf zeigte sich keine Spur. Am 29. erhielt Pat. wegen Mangel an Appetit, belegter Zunge

Digitized by Google

u. s. w. Aq. menth. p., Valer., Extr. cardui ben., Taraxac, Hyosc., Tinct. chinae comp., Aq. amygdal. am. u. Syr. opiat., worauf jene krankhaften Erscheinungen verschwanden, u. Pat., bei dem auch am 30. kein Fieberanfall eintrat, sich wieder ganz wohl befand. Kleine Recidive blieben später zwar nicht ganz aus, waren aber unbedeutend u. wurden jederzeit durch Chinin schnell beseitigt. —

2) *Glossitis rheumatica, Uebergang in doppelt 3täg. Wechselfieber des Nerv. trigeminus u. communicans faciei der linken Seite, unter der Form vom sogenannten Gesichtsschmerze.* Ein 50jähr., sehr fetter Israelit von atrabilär. Constitution, welcher zu rheumat. Affectionen des Kopfes sehr geneigt war, u. vor einigen Jahren an einer heftigen Augenentzündung gelitten hatte, erkrankte im März nach einer starken Durchnässung u. Erkältung an reissenden u. ziehenden Schmerzen aller Glieder, vorzugsweise aber der Muskeln des Kopfs, Halses u. der rechten Seite des Gesichts u. der Zunge; die rechte Seite der letztern war sehr schmerzhaft, stark angeschwollen, weissgelb belegt, fast unbeweglich, die Sprache unverständlich, lallend, der weiche Gaumen u. die Mandeln ebenfalls geschwollen u. geröthet, u. in Folge dieses das Schlingen beschwerlich u. schmerzhaft. Ausserdem klagte Pat. noch über Druck in der Magengegend, Mangel an Appetit, schleimigen Geschmack, Stuhlverhaltung, katarrhal. Beschwerden der Nasenschleimhaut, Hitze u. Durst; die Conjunctiva war geröthet, der Puls voll u. schnell, die Wärme erhöht, der Urin stark gefärbt. Vf. verordnete äusserlich im Nacken ein Vesicator, u. innerlich zuerst Nitrum mit Tartar. natron., dann Calomel mit Jalappe, worauf sich an den beiden folgenden Tagen unter Eintritt eines reichlichen Schweisses die Schmerzen sehr minderten u. die Geschwulst der Zunge geringer, die Sprache verständlicher, die Zunge beweglicher u. das Schlucken leichter u. weniger schmerzhaft ward. Am 6. April befand sich Pat. ziemlich wohl u. klagte nur über mehr Reissen und Klopfen im Kopfe u. Zunahme der Schmerzen in der Zunge; die rechte Zungenhälfte erschien stärker geschwollen, die Zunge aber mehr gereinigt, das Fieber wie früher. Fortsetzung obiger Pulver, u. ein Senffussbad. Am 7. Der Kranke hatte in der Nacht stark geschwitzt u. gut geschlafen, u. befand sich jetzt sehr gebessert. Die Schmerzen im Kopfe hatten sich bedeutend gemindert, die in der Zunge waren fast ganz verschwunden. Das Sprechen ging ziemlich gut, die Zunge war fast ganz rein, der Appetit besser, der Durst sehr gering, der Puls weich u. weniger schnell. Die Pulver hatten mehrere dünne Ausleerungen bewirkt. Vf. verordnete ein Inf. rad. rhei u. Valer. mit Tart. natron., Extr. tarax., Extr. hyosc., Aq. amygdal amar. u. Syr. opiat., äusserlich Einreibungen von Ungt. ciner., Linim. volat. u. Ol. hyosc., u. ein Fussbad von Lauge. Die Besserung schritt bei dieser Behandlung immer mehr vorwärts, u. Pat. litt nur Abends zuweilen noch an Schmerzen, als sich am 23. Apr. dieselben von Neuem in der linken Hälfte des Kopfes, des Gesichts, vorzüglich in den Zähnen u. in dem linken Auge einstellten, u. Nachmittags gegen 4 Uhr an Heftigkeit so zunahmen, dass Pat oft laut aufschreien musste. Dabei thränten zugleich die Augen sehr stark; die Augenlider waren geschwollen, der Augapfel geröthet, die ganze linke Seite des Gesichts heiss u. geschwollen; die Zähne der linken Seite, wie auch die linke Hälfte der Zunge schmerzten, dagegen war die rechte Seite des Gesichts ganz frei von allen Beschwerden. Nach Aussage des Kranken erschienen genannte Schmerzen plötzlich u. stossweise, fingen jederzeit genau an der Stelle des Foramen infraorbitale der linken Seite an, u. verbreiteten sich von da ganz entsprechend dem Laufe der Verzweigungen u. Verbindungen des Astes des Nervus trigeminus, über das Augenlid ins Auge, die linke Gesichtshälfte u. die Zähne, u. die linke Hälfte der Zunge. Letztere war in ihrer rechten Hälfte ganz rein, in der

linken dagegen von der Spitze bis zur Wurze
belegt; der Puls erschien weder beschleunigt n
berhaft, aber voller als gewöhnlich. Vf., d
Kranken einstweilen Crem. tartar., Flor. sulph., R
hatte nehmen lassen, verordnete jetzt Calomel m
Doweri u. Senf- u. Laugenfussbäder, worauf Ab
Uhr die Schmerzen völlig nachgelassen hatten u.
higer Schlaf erfolgt war. Am 24. befand sich
den ganzen Tag über ziemlich gut, klagte nur üb
ren Geschmack, u. empfand auch blos Abends n
nige Schmerzen, die aber sehr bald wieder vorü
gen. Dieser erwünschte Zustand dauerte auch
noch bis nach Mittag fort, wo aber ein Fröst
ziehenden geringen Schmerzen eintrat, dem bald
der Gesichtsschmerz mit den früheren Erschei
nachfolgte; er ging stossweise, gleich elektrischen
gen, aus der Tiefe des Kopfes hervor, ergriff
linke Seite, u. liess auch diessmal die rechte Se
Gesichts ganz frei. Das Auge, die Augenlide
Zunge verhielten sich ganz, wie beim ersten Anfall
empfand der Kranke ganz deutlich wieder auf der
Zungenhälfte den sauren Geschmack. [Vf. hat
früher nichts berichtet, sondern sagt nur, da
Kranke über einen sauren Geschmack geklagt hab
wurde Chinin. sulphuric., u. äusserlich auf das li
bregmatis ein Vesicator verordnet. Am 26. erf
Vf., dass der Kranke die ganze Nacht ruhig ges
u. ununterbrochen stark geschwitzt hatte; die S
zen waren allmälig geringer u. seltner eingetrete
zuletzt fast ganz gewichen. Dieser Zustand d
auch heute bis Nachmittags 4 Uhr fort, wo abe
wiederum einen Anfall bekam, der indess in Betr
Schmerzen weit gelinder war u. auch nur kürzer
anhielt. Pat. erhielt Chinin mit Rheum. Am 27
war das Befinden des Kranken sehr erwünscht,
blieb des Nachmittags der Paroxysmus aus. Die S
zen waren vollkommen verschwunden, der Kopf
die Zunge zeigte sich an der linken Hälfte nic
früher weiss, sondern gelb belegt (vom Rhabarb
der saure Geschmack an dieser Seite dauerte fort
linke Auge, das besonders in den Anfällen geschw
geröthet, lichtscheu u. thränend war, verhielt sich
wie das der rechten Seite; der Puls gut, der Ap
schlecht, Stuhlgang war erfolgt. Die Pulver w
fortgesetzt. Am 28., 29. u. 30. derselbe gute Zus
die gastrischen Erscheinungen verschwinden, die Z
wird rein, der Appetit kehrt wieder, u. von den Sc
zen zeigt sich nur noch selten eine schnell vorüb
hende Anwandlung. Pat. bekommt an der grossen
des rechten Fusses ein Panaritium, welches auf di
wöhnliche Art behandelt wird. — Um die Reconv
cenz zu befestigen u. Recidiven vorzubeugen, e
derselbe zum Beschluss noch Pillen aus Aloë, C
sulph., Rheum, Extr. tarax. u. Trifol. fibr.; es stört
doch kein Rückfall dessen Gesundheit.

3) *Wechselfieber des ersten Astes des Nerv. t
minus, besonders des Nerv. frontalis der linken S*
Ein robuster Ackersmann von 35 J. bekam in Folg
ner Durchnässung u. Erkältung im Decbr. früh in
Gegend der linken Augenbraunen, in der Richtung
der Nasenwurzel hin, ein Gefühl von Schmerz, we
anfangs auf eine kleine Stelle beschränkt, sehr h
zuerst stetig, dann zuweilen verschwindend, kurze
aussetzend war, später sich weiter verbreitete, u. sich
über die Augenlider u. das Auge selbst ausdehnte.
Augenlider waren sehr schmerzhaft, krampfhaft zu
mengezogen, der Augapfel sehr empfindlich, lichtsc
die Augen thränten sehr stark, u. wurden die Th
zurückgehalten, so bewirkten sie im Auge heftiges B
nen; gleichzeitig war ein reissender, mehr äusserli
Kopfschmerz vorhanden, welcher die Stirn einnahm
sich von da über die Nasenwurzel ausbreitete.
diese Beschwerden steigerten sich zu einem hohen G
de, nahmen dann allmälig ab, u. verschwanden u
Hitze u starkem Schweisse. Der Anfall dauerte 2 St

Digitized by Google

…worauf Pat. dann Nachmittags u. die Nacht ganz … Schmerz war. Diese Anfälle stellten sich regelmässig alle Morgen ein, nahmen an Stärke, Dauer … Ausdehnung zu, so dass auch die rechte Seite des … mit afficirt wurde, u. zeigten einen nachsetzenden Typus. Am 24. Dec., als Pat. den 4. Anfall hatte, wurde der Vf. herbeigeholt. Dieser fand denselben im … mit vom Lichte abgewendetem Gesichte liegend; der Schmerz fand genau an der Stelle statt, wo der Nervus frontalis der linken Seite durch das Foramen … supraorbitalis heraus an die hier gelegenen äusseren Gesichtstheile tritt. Die Augenlider, … Umgebungen des linken Auges, waren etwas geschwollen, ihre Temperatur aber nicht erhöht; an beiden Augenlidern zeigte sich eine Menge baumartig sich … Gefässe, welche rosenroth durch die äussere Haut durchschimmerten. Die Augenlider waren … verschlossen, nur mit Gewalt zu öffnen und … geröthet. Bei ihrer Eröffnung stürzte ein … heller, heisser Thränen die Wangen herab, welche eine schmerzhaft brennende Empfindung verursachten u. einen scharfen salzigen Geschmack hatten. Die … des Augapfels war geröthet u. um die Cornea … Verbindung mit der Sclerotica ein Kranz von …: das Auge selbst war sehr lichtscheu, zeigte … nichts Abnormes. Das rechte Auge war auf … Weise, jedoch in einem geringern Grade afficirt; gleichzeitig fand noch eine starke Reizung der Schneider'schen Haut statt, die Pat. oft zu schnäuzen nöthigte. Der Anfall, während dem der Puls kaum … war, endigte sich durch kritischen Schweiss, … war Pat., obschon sehr ermattet u. angegriffen, doch vollkommen wieder frei von allen Beschwerden. Vf. begann die Kur bei diesem Kranken mit einem … Fussbade, Blasenpflaster u. einer abführenden …; da am 25. jedoch der Anfall früh zu gehöriger Zeit, u. in einem heftigern Grade wiederkehrte, so wurden zugleich Pulver aus Chinin. sulph., anfangs …, dann mit Rheum verordnet. Trotz dem stellte sich jedoch am 26. früh gegen 10 Uhr u. am 27. früh gegen 9 Uhr der Paroxysmus von Neuem ein, u. zwar begann derselbe am letztern Tage mit einer Empfindung von Frösteln u. mit Kaltwerden der unteren u. oberen Gliedmassen. Die übrigen Erscheinungen glichen ganz … in den früheren Paroxysmen, nur klagte Pat. bei … Gesichte, aber keineswegs fieberhaftem Pulse … über ein klopfendes Kopfweh u. über etwas Uebelkeit, welches sich indess nicht bis zum Erbrechen steigerte, wie es in dem Anfalle am 26 geschehen war. Der Anfall dauerte 3 volle Stunden u. endigte, wie früher, mit profusem Schweisse. Vf. verordnete jetzt Blutegel an den Kopf, ein nochmaliges Vesicator in den Nacken, … aber ungeachtet der bisherigen Unwirksamkeit des … dennoch mit diesen Pulvern fortfahren. Der Erfolg hiervon war, dass am 28. zwar wiederum mit … u. Kaltwerden der Hände u. Füsse ein neuer, … heftiger Anfall eintrat, indess war derselbe nicht … langer Dauer, wie die früheren, u. ausserdem fühlte sich Pat. nach demselben auch weniger erschöpft. … in dieser Weise an Heftigkeit u. Länge allmälig abnehmend, traten nun auch an den folgenden Tagen die Paroxysmen ein, bis endlich Anfang Jan. unter dem Fortgebrauche der Pulver das Uebel vollkommen gehoben ward. Rückfälle erfolgten nicht, u. Pat. blieb seitdem vollkommen wohl. [*Hufeland's Journ. St.* 8. 1825.] (*E. Kuehn.*)

46. *Febris intermittens epileptica*; vom *Dr.* … Ad. Kochling. Es war wohl kein Fieber, sondern eine Epilepsie, welche, wie das bei … Nervenleiden nicht ungewöhnlich ist, periodisch zurückkehrte. Hier kam der Anfall alle 4 Wochen Freitags früh um 4 Uhr … wurde, nachdem man dem Pat. ein Haarseil durch den Nacken gezogen hatte, durch Chinin geheilt. [*Horn's Archiv.* 1835. *Sptbr. Octbr.*] (*Voigt.*)

47. *Zur Behandlung des Wechselfiebers*, besonders in der Armenpraxis, empfiehlt Kreis-Phys. *Dr.* Hellmer zu Brieg eine Verbindung des Chinin. sulph. mit dem Brechweinstein u. aromat. roborirenden Mitteln, z. B. in nachstehender Form: ℞ Chinini sulph. gr. xjj — xvjjj, Tart. stibiat. gr. j — jβ, Pulv. stomach., Sacch. ana ʒj — ʒjβ. M. f. pulv. Div. in part. vj aequal. D. S. 4mal täglich ½ Pulver zu nehmen. [*Casper's Wochenschrift.* 1835. *Nr.* 39.] (*Brachmann.*)

48. *Fälle von Rückenmarkskrankheiten*; mitgetheilt vom *Dr.* Grisolle, Chef der Facultätsklinik im Hôtel-Dieu.

Fall I. Erweichung von 11'' *Länge*, *Paraplegie, gürtelförmige Schmerzen*, *Pleuritis sinistra*; *falsche Membranen im grossen Gehirne.* Ein 54jähr. Mann, von einer kräftigen Constitution u. einer für gewöhnlich guten Gesundheit, der niemals an einer bedeutenden Krankh. gelitten, keine period. Blutung, keinen Hautausschlag gehabt hatte, bekam von Zeit zu Zeit Anfälle von Migräne u. rheumat. Schmerzen im linken Arme, die sich vor 20 J. in Folge einer Erfrierung der Gliedmasse eingestellt hatten. Sein Vater hatte an Hemiplegie gelitten, er selbst wohnte an einem trocknen Orte, nährte sich gut, beging oft Excesse in geistigen Getränken, hatte einen lebhaften, jähzornigen Charakter, besass eine grosse Activität u. hatte weder einen Schlag bekommen, noch einen Fall gethan. Als er am 15. Mai 1834 zu Fuss von St. Germain nach Paris zurückgekehrt war, wurde er, ohne dass er sich erkältet oder irgend einen Excess begangen hatte, gegen Abend von Koliken, Erbrechen u. lebhaftem Schmerze in der Kreuzbeingegend, der sich gürtelförmig um das ganze Becken verbreitete, befallen; die Gliedmassen waren nicht von Torpor ergriffen; er konnte ohne Behinderung gehen. Diese Zufälle hielten 36 Stunden an, worauf die Koliken aufhörten. Doch fühlte der Kranke fortwährend einige Schmerzen in der Lenden- u. Kreuzbeingegend, die sich momentweise verschlimmerten. Während dieser Krisen bekam er in den Waden u. Knieen heftige Klamme; in ihrer Zwischenzeit wurden die unteren Gliedmassen der Sitz eines leichten Torpor an der äussern Oberfläche, der in dem linken Unterschenkel deutlicher war als im rechten. Das Gehen ging jedoch noch leicht von Statten, die Sensibilität war unversehrt. Er konnte seine Beschäftigungen fortsetzen, ermüdete aber leichter. Am 19. Juni wurde er, nachdem er eine reichliche Mahlzeit zu sich genommen hatte, aufs Neue von Koliken u. Erbrechen befallen, die Lendenschmerzen wurden wieder angefacht; der Torpor der unteren Gliedmassen nahm zu; am andern Morgen aber war es ihm unmöglich, lange Zeit aufrecht zu stehen, u. er lief jeden Augenblick Gefahr, rücklings niederzufallen; sein Harn ging von nun an unwillkürlich ab. Als er am 20. ins Hopital Beaujon kam, wurde Folgendes wahrgenommen. Das Gesicht hatte eine Farbe wie im gesunden Zustande u. einen ruhigen Ausdruck, die Verdauungsorgane zeigten nichts Krankhaftes; der Kranke war verstopft, was bei ihm jedoch gewöhnlich war. Der Harn ging unwillkürlich ab, doch fühlte er, wie er durch die Harnröhre ging. Die Respiration war rein, auf beiden Seiten gleich; 18 Inspirationen; der Puls 88mal in der Minute, regelmässig, von mässiger Kraft. Die Hautwärme war etwas duftend; Gesicht, Geruch, Geschmack unversehrt. Druck u. Schlag auf die Wirbel vom Nacken bis auf die Steissbeine erregten nirgends einen örtl. Schmerz. Doch

Digitized by Google

beklagte sich der Kranke über gürtelförmige Schmerzen in den Bauchwandungen. Sie gingen auf jeder Seite von den Muskeln aus, die sich in dem zwischen den unteren Rippen u. den Darmbeingruben gelegenen Raume befinden u. erreichten ihr Maximum von Intensität am Nabel. Der Druck war an diesen Stellen schmerzhaft; doch fand weder Röthe noch Anschwellung statt. An der innern u. obern Fläche der Oberschenkel, vorzüglich links, fand Torpor mit völliger Lähmung der Bewegung dieser Theile statt; die Wärme war daselbst normal; sie waren nicht infiltrirt und gut genährt. (Aderlass von 12 Unz., Limonade, Suppen.) Das Blut war mit keiner Speckhaut bedeckt, das Blutcoagulum weich. Am 21. 92 Pulsschläge, übrigens der Zustand derselbe. (5 blutige Schröpfköpfe vom 7. Rückenwirbel bis zum Kreuzbeine.) Am 22. aufs Neue 5 Schröpfköpfe. Am 23. bekämpfte man die Verstopfung durch einige Pillen aus Jalappe u. Gummigutt; es erfolgte ein copiöser, aber unwillkürl. Stuhl. Am 24. stellten sich sehr lebhafte Schmerzen in beiden Knieen ein; der Druck war daselbst unerträglich, obschon sie weder angeschwollen noch geröthet waren. (2 Vesicatore in die Rückengegend, auf die man $\frac{1}{4}$ Gr. Strychnin streute.) Die gürtelförmigen Schmerzen waren sehr lebhaft, der Kranke konnte nicht schlafen. Am 26. zeigte das untere Ende der unaufhörlich im Harnglase befindlichen Eichel eine schwärzlichte Farbe u. war unempfindlich; von den Oberschenkeln war die Epidermis abgegangen u. es waren diese carmoisinroth; der Puls hatte 100 Schläge. Rückenlage; lebhafte Schmerzen in den Knieen u. Hüften; Stumpfheit der unteren Gliedmassen; normale Wärme, ausgenommen an den Füssen, wo sie vermindert war; die Respiration bot nichts Bemerkenswerthes dar, die Verdauungsorgane waren unversehrt, doch hatte sich der Appetit beträchtlich vermindert. Am 28. fing man mit dem Gebrauche des Strychnins in der Gabe von $\frac{1}{8}$ bis $\frac{1}{4}$ Gr. an. Die China wurde innerlich verordnet; nach 2 Tagen fühlte der Kranke einige Erschütterungen in den Lenden, die bis in die unteren Gliedmassen ausstrahlten, deren Sensibilität immer stumpfer wurde. Die ganze Haut des Gesässes war sphacelös. Der Kranke schlief keinen Augenblick mehr. Die gürtelförmigen Schmerzen hatten zugenommen u. beschränkten sich auf die Nabelgegend in einer Höhe von 2″; sie waren contusiv u. nahmen beim geringsten Drucke zu. Die unterhalb des Nabels gelegene Bauchhaut war fast unempfindlich. Die narkot. Applicationen beruhigten oft die Schmerzen. Am 10. waren die unteren Gliedmassen gänzlich empfindungslos; die gürtelförmigen Schmerzen waren höher hinaufgestiegen; die Stellen, die sie früher einnahmen, waren fast unempfindlich geworden. Am 12. hatte der Puls 120 Schläge bei 28 Inspirationen. Die gürtelförmigen Schmerzen waren zwischen den Brustwarzen u. dem Rippenrande vorhanden. Am 14. stieg die Zahl der Respirationen auf 44. Die Auscultation des Brustkastens war hinten unmöglich, der Kranke war beträchtlich abgemagert, sein Gemüth tief afficirt. Am 16. stieg die Paralyse bis zum Rippenrande. Die Respiration war kurz. Es stellte sich ein pleurit. Schmerz, Gefühl von Zusammenschnürung im Schlunde ein, die Deglutition ging leicht von Statten. Der Kranke bediente sich seiner oberen Gliedmassen wie früher. Die Schwäche war ausserordentlich gross, die Intelligenz aber ungetrübt. Am 20. starb der Kranke. Der gürtelförmige Schmerz war 4 Querfinger oberhalb der Brustwarzen stehen geblieben. Die oberen Gliedmassen schienen nicht afficirt worden zu sein, doch konnte man sich wegen der Schwäche des Kranken in der letzten Zeit keine genaue Auskunft hierüber verschaffen. — *Section* 36 St. nach dem Tode. Nachdem die harte Hirnhaut durchschnitten war, fand man eine ausserordentlich feine, dünne, durchsichtige Membran, die eine gewisse Festigkeit, aber keine Arborisationen oder rothe Punkte in ihrem Innern hatte. Diese falsche Membran lag auf der Arachnoidea, ohne jedoc[h] dieser in irgend einer zelligen oder gefässigen V[er]dung zu stehen. Sie endigte sich an der Mitt[e] Circumferenz der Hemisphären u. an der Basis; [man] fand sie auch noch auf dem vordern u. mittlern La[ppen]. Eine unbedeutende Punktirung der Marksubstan[z] Hemisphären abgerechnet bot das grosse Gehirn [keine] wahrnehmbare Affection dar. *Rückenmark.* Die I[...] zeigten äusserlich nichts Bemerkenswerthes, a[...] schnitten (das Gehirn befand sich noch an seiner S[...] floss ungefähr eine Unze einer serösen Flüssigkeit die weder trübe noch flockig war. Von seiner hi[...] Seite betrachtet erschien das Rückenmark wie gew[...] lich beschaffen; von seinem untern Knoten bis zur [Pro]tuberanz der Länge nach gespalten bot es eine 11″ [...] Erweichung dar, die an seinem untern Ende anfi[ng u.] sich im Niveau des 7. Halswirbels endigte. Di[e er]weichte Stelle hatte ein verschiedenes Ansehn; in [dem] letztern untern Zolle war sie weis, rahmig, [...] Vermischung mit Blut oder Eiter; darüber fand m[an in] einer Länge von 2″ eine röthliche Erweichung, di[e] denen des Gehirns vollkommen gleich war. Das [...] erschien daselbst nicht extravasirt, sondern es schie[n] selbst eine innige Verbindung der nervösen Mole[küle] mit den gefärbten statt zu finden. Oberhalb d[ieser] Stellen war die Erweichung abwechselnd roth u. w[eiss]. Diese beiden Färbungen folgten plötzlich auf einan[der] ohne eine Zwischenschattirung darzubieten. Obe[rhalb] des 7. Halswirbels schien das Rückenmark in e[iner] Ausdehnung von 6 — 8″ etwas weniger consistent, [...] jedoch ganz erweicht zu sein. Die krankhafte Ve[rän]derung nahm eilf Zwölftel der ganzen Dicke des R[üc]kenmarkes ein. Die hintersten Lamellen waren [die] einzigen, die, obschon etwas weicher, doch noch e[inen] gewissen Grad von Festigkeit behalten hatten. [Die] Nerven des Pferdeschweifes, die der Zwischenwirb[el]cher zeigten keine Farbe- oder Consistenzveränder[ung]. Die Spinnwebenhaut des Rückenmarks war inner[lich] glatt u. zeigte an der Basis der Wirbellamellen ei[nige] kirschrothe Arborisationen. — In der rechten u. hint[ern] Partie des Brustkastens fanden sich einige frische V[er]wachsungen, die einen Erguss von ungefähr 2 Un[zen] einer flockigen Flüssigkeit umschlossen. Herz u. L[un]gen waren gesund. — In der Mitte des Netzes f[and] sich ein hartes, zerbrechliches, schwärzlichtes Met[all]stück, welches eine in einem faserigen Gewebe e[in]gesackte Nadel zu sein schien. Magen u. Darmka[nal] so wie alle andere Baucheingeweide zeigten ni[chts] Krankhaftes. Die gelähmten Gliedmassen waren et[was] ödematös, ihre Muskeln bleich. Ihre Nerven und G[e]fässe zeigten nichts Abnormes.

Diese Erweichung des Rückenmarks ist w[e]gen ihrer Ausdehnung u. wegen der Schnell[ig]keit ihres Verlaufes merkwürdig; denn der T[od] fand einen Monat nach dem Beginn der Lä[h]mung statt. Die Krankh. begann in der unte[ren] Partie u. stieg von unten nach oben; ihre Fo[rt]schritte machten sich durch jene gürtelförmig[en] Schmerzen u. durch die darauf früher oder sp[ä]ter folgende Lähmung bemerkbar. Dieser F[all] ist ferner auch in sofern merkwürdig, als er [ein] Beispiel von einer blassweissen Erweichung gie[bt], in welcher sich nicht ein Tropfen Blutes vorfa[nd] u. bei welcher das nervöse Gewebe so farbl[os] war, dass die graue Substanz nicht von d[er] Marksubstanz unterschieden werden konn[te]. Daneben zeigte sich eine rothe Erweichung [mit] solchen Merkmalen, wie man sich ihrer bedie[nt,] um die entzündl. Natur aller Erweichungen [zu] beweisen. Es lässt sich demnach als unbestre[itbar]

Digitized by Google

der Thatsache annehmen, dass die Erweichung des Gewebes von seiner grössern oder geringern Injection unabhängig ist, ja es wäre wohl möglich, dass in unserm Falle das Blut nur consecutiv gewisse Stellen des Rückenmarks durchdrungen habe. Endlich ist noch jene so feine falsche Membran, welche die Hemisphären bedeckte, u. die Lélut nur bei Geisteskranken, bei an [illegible] Leidenden, oder bei Subjecten, die bedeutende materielle Störungen des Gehirns darboten, gefunden haben will (S. Jahrbb. B. X. S. [illegible]), zu berücksichtigen.

Fall II. *Apoplexie u. Erweichung des Rückenmarks.* Ein 40jähr. Mann, früher Matratzenmacher, seit einem Monate aber mit Lasttragen auf dem Rücken beschäftigt, was ihn sehr angriff, welcher weder einen Schlag bekommen, noch irgend einen Fall gethan, noch irgend eine Bewegung des Stammes gemacht hatte, wodurch die faserigen Theile, welche die Wirbel unter einander verbinden, ausgedehnt oder zerrissen werden konnten, sich auch nicht erkältet, noch an irgend einem [illegible]lage oder an rheumat. Schmerzen gelitten hatte, von nicht paralyt. Eltern abstammte, einen ruhigen Charakter besass, sich schlecht nährte, sich 1 oder 2mal des Monats berauschte u. keine Excesse in Venere beging, wurde am 20. Mai 1835 ohne bekannte Ursache, ohne vorgängigen Frost von lebhaften Schmerzen zwischen den beiden Schultern ergriffen. Diese Schmerzen, die sich auf jene Stelle beschränkten u. nicht um den Stamm ausstrahlten, waren fast plötzlich u. so heftig eingetreten, dass er seine Tagesarbeit [illegible] musste, doch waren seine Gliedmassen nicht schwächer als früher; der Harn u. Stuhl gingen nicht unwillkürlich ab. Dieses Leiden dauerte bis zum 5. Juni, wo lancinirende Schmerzen in der mittlern u. hintern Partie des Halses eintraten. Er hütete damals das Zimmer u. das Bett, konnte ungehindert gehen u. hatte keine Dyspnöe. In der Nacht vom 6. bis zum 7. nahmen die Rückenschmerzen beträchtlich zu; der Kranke hatte keinen Schlaf; er lief die ganze Nacht im Zimmer umher, wobei er vor Schmerz schrie. Es war kein Delirium vorhanden. Gegen Morgen stellte sich Betäubung ein, er fiel bewusstlos um, konnte nicht wieder aufstehen u. von diesem Augenblicke an weder Arm noch Bein bewegen. Er schrieb seinen Fall der Betäubung u. nicht der Lähmung zu, die ihm zu Folge erst nach dem Falle eingetreten wäre. Seit dieser Zeit hat er keinen Stuhl gehabt u. der Harn ging [illegible] überlaufend ab. Während dieses 14täg. Krankseins fühlte er etwas Reizung zum Brechen, ohne dass es jedoch dazu kam; auch hatte er etwas Appetit [illegible]. Am 7. stellte sich am Tage Erstickung, Beklemmung mit Aphonie ein; am 8. Juni, 24. St. nach der Lähmung, brachte man den Kranken ins Hôtel-Dieu. Es war ein Mann von mittlerer Grösse u. von geringer Körperfülle; Haut u. Haare waren braun. Er lag auf dem Rücken. Dem Vf. fiel zuerst die ausserordentliche Athmungsbeschwerde desselben auf; seine fortwährenden Anstrengungen, um die Luft in seine Lungen einzuziehen, gaben ihm ein schwer zu beschreibendes ängstliches Ansehn. Auf der ganzen Oberfläche des Körpers war keine abnorme Färbung vorhanden. Er beklagte sich nur über etwas Schwere in der Stirn u. über geringe Betäubung, die Bindehäute waren nicht injicirt, die Pupillen hatten den Durchmesser eines gewöhnl. Stecknadelkopfes; sie waren auf beiden Seiten unbeweglich u. gleichmässig beschaffen; das Sehvermögen war ungetrübt; die anderen Sinne waren normal beschaffen, die Zunge hatte eine gerade Richtung u. war weisslicht; kein Durst, leichte Deglutition; seit 2 Tagen kein Stuhl. Die ausgedehnte Blase stieg bis zum Nabel empor; der Harn ging seit gestern durch Ueberlaufen ab. Alle Muskeln der Brustwandungen waren erschlafft. An dem Brustkasten liess sich keine besondere Bewegung der Rippen wahrnehmen, doch schien er etwas, vorzüglich durch die Anstrengungen der Sternocleidomastoidei u. Trapezii, nach oben gezogen zu werden. Als man die Finger tief bis auf die Scaleni brachte, fühlte man keinen Widerstand von Seiten dieser Muskeln u. es war zweifelhaft, ob sie sich zusammenzogen; die Zusammenziehung des Latissimus colli bemerkte man unter der Haut. Das Zwerchfell zog sich zusammen u. es war offenbar, dass die Erweiterung der Brust fast ausschliesslich auf Kosten des Bauches vor sich ging. Die Respiration geschah ohne Geräusch; der Thorax war sonor, die Exspiration jach, die Stimme erloschen, die Sprache kurz, abgestossen, beschwerlich. 24 gleichmässige Respirationen in der Minute bei 76 Pulsschlägen, die gleichmässig u. regelmässig waren u. dem Finger etwas Widerstand leisteten. Von Seiten des Herzens zeigte sich nichts Bemerkenswerthes. Der Kranke hustete nicht; man bemerkte keine besondere Zusammenziehung in den Gesichtsmuskeln; die Nasenlöcher erweiterten sich nicht mehr als gewöhnlich. In den Drosseladern war der venöse Puls vorhanden. Die oberen u. unteren Gliedmassen waren vollkommen gelähmt, ohne Contractur. Die Sensibilität war in allen Theilen des Kopfes unversehrt. In dem Zeitraume einer halben Stunde war bald absolute Unempfindlichkeit der unteren Gliedmassen vorhanden, bald schien der Kranke sehr schwach zu fühlen. Die Geschlechtstheile u. den Stamm konnte man von den Leistengegenden an bis auf einige Linien unterhalb der Brustwarzen, sowohl vorn als hinten, stechen u. kneipen, ohne dass der Kranke den geringsten Schmerz bezeugte. In den oberen Gliedmassen war die Empfindung unversehrt geblieben. An der Wirbelsäule bemerkte man weder eine Verkrümmung noch einen Vorsprung; Druck oder Stoss auf die Dornfortsätze erregten keinen Schmerz. Der Kranke konnte seinen Kopf beinahe rechts u. links neigen, so wie auch drehen, ohne Schmerzen zu empfinden; er konnte ihn auch beugen, aber nur mit vieler Anstrengung u. unter lebhaften Schmerzen im Halse, die aber auf diesen fixirt blieben u. nicht gürtelförmig ausstrahlten. Seit gestern hatte sich etwas Oedem in den Füssen u. in der rechten Hand eingestellt. Die Lähmung war allgemein. Die Wärme war mässig, überall gleichmässig, ohne Schweiss. Pat. fühlte beständig das Bedürfniss zu schlafen. Man applicirte 3 Moxen von der Breite eines 2 Franc-Stückes auf die hintere Partie des Halses. Obschon der Kranke ihre Application fühlte, so war sie doch nicht sehr schmerzhaft für ihn. Gegen Abend stellte sich etwas Neigung zum Brechen ein, der Torpor dauerte fort, die Conjunctiva war injicirt, die Intelligenz unversehrt; kein Phantasiren. (Aderlass von 12 Unz. Abführendes Klystir, Sinapismen.) Das Blut zeigte eine Speckhaut; der Blutkuchen war weich; das Serum von mässiger Quantität. Der Kranke hatte Stuhl, ohne es zu fühlen; während der Nacht Schlaflosigkeit. Am 9. 44 Pulsschläge, die Stimme war völlig erloschen, doch schien die Intelligenz ungetrübt zu sein. Die sehr geringe Emporhebungsbewegung des Thorax in Masse, die den Tag vorher noch statt fand, ging jetzt nicht mehr vor sich. Die Sensibilität nahm von oben nach unten im Niveau der Brustwarzen ab; sie war nur im Gesichte u. am Halse unversehrt, u. von der Brustbeingabel an bis zu den Brustwarzen schien sie stumpfer zu sein; in den oberen Gliedmassen war sie ganz aufgehoben. Die Hautwärme war trocken, scharf, der Puls gross, regelmässig von 92 Schlägen. Der Kranke starb ohne bemerkenswerthe Zeichen. *Section* 17. St. nach dem Tode. Allgemeine Injection der Hirnhäute durch Stasis; sie liessen sich leicht trennen. Am Gehirne war ihre innere Fläche glatt; die im Allgemeinen nicht sehr consistente Gehirnsubstanz zeigte übrigens keine wahrnehmbare krankhafte Veränderung.

Digitized by Google

Rückenmark. An der Oberfläche der Häute des Rückenmarks waren einige rothe Arborisationen vorhanden, vorzüglich zwischen den beiden Schulterblättern; in der Höhe der Spina dieser Knochen u. in einer Ausdehnung von 2'' 9''' war eine rothbräunlichte Färbung vorhanden. Von dieser Stelle an fühlte man in einer Ausdehnung von 4'' aufwärts eine sehr deutliche Fluctuation. Blos im Niveau dieser erweichten Partie fand man einige leicht zerreissbare Verwachsungen zwischen den entgegengesetzten Flächen der Arachnoidea. Nachdem das Rückenmark der Länge nach durchschnitten worden war, fand man eine 6'' lange Erweichung, die unten plötzlich aufhörte, u. in dieser Stelle bemerkte man eine röthere, durch ergossenes Blut bewirkte Färbung. Ganz im Centrum fand sich ein schwärzlichtes halbflüssiges Blutcoagulum vom Umfange einer ausgeschälten Mandel; oben hörte die Erweichung 1'' unterhalb der Varolsbrücke auf. An dieser Stelle hörte die Farbe der Erweichung ebenso plötzlich auf als unten. Doch zeigte das Rückenmark in einer Ausdehnung von mehr als 6''' eine gelblichte Farbe, so wie auch in dieser Stelle eine offenbar geringere Consistenz, als es in der ganz gesund befundenen Lendenpartie hatte. Eine halbe Linie weisse Substanz, welche die Rinde oder Hülle bildete, abgerechnet, war das Rückenmark in seiner ganzen Dicke erweicht. Diese Erweichung war röthlicht u. zeigte an ihrem obern Ende 3 kleine schwarze isolirte Blutcoagula vom Umfange einer Erbse. Darunter hatte die erweichte Partie in der Ausdehnung eines Zolles das Ansehn eines brandigen Gewebes, allein ohne charakterist. Geruch. In der mittlern Partie der Erweichung fand man auf einer 4 bis 6''' langen Oberfläche eine consistente Partie von granulösem Ansehn, die aus der grauen röthlichten Substanz u. aus einem festen Zellgewebe zu bestehen schien. Die ganze Erweichung war central; sie schien die vordere Partie des Rückenmarks nicht mehr einzunehmen als die hintere. Das Herz zeigte nichts Bemerkenswerthes als eine enorme Ausdehnung seiner Höhlen, die durch eine Ansammlung von schwarzem u. flüssigem Blute entstanden war, welches diese näml. Merkmale auch in den Venen u. Arterien der Gliedmassen, wo man es in grosser Menge fand, darbot. Die Lungen u. die Baucheingeweide zeigten nichts Bemerkenswerthes.

Eine so plötzliche Lähmung, wie in diesem Falle, kommt sehr selten in den Rückenmarkskrankheiten vor. Sie hängt nicht von der Erweichung ab, die, da sie allmälig vor sich geht, eine progressive Lähmung bewirken muss; allein in unserm Falle war ausser der Erweichung noch eine wahre Apoplexie an beiden Enden der erweichten Stellen vorhanden. Wahrscheinlich muss man diesem plötzlich entstandenen Ergusse die augenblickliche Lähmung zuschreiben, die eine der sonderbarsten Erscheinungen in diesem Falle ist. Die Aphonie hing von dem Zustande der Respiration ab, d. h. von der Schwierigkeit, mit welcher die Exspiration vor sich ging, die eine unerlässliche Bedingung zur Bildung der Stimme abgiebt. Die Exspiration ist also keine so passive Erscheinung, wie die Physiologen meinen. Sie erfordert Muskelanstrengungen, die in unserm Falle unmöglich geworden waren. — In beiden Fällen war ein örtl. Schmerz vorhanden, der ziemlich genau die Fortschritte der neuralg. Affection andeutete. Im 1. Falle fand er gürtelförmig u. successive um das Becken, den Bauch u. die Brust statt; diese Art Schmerz scheint bei der Diagnose der Rückenmarksaffectionen von grossem Werthe zu sein. Im [illegible] war der Schmerz lancinirend, im Begi[illegible] Affection heftig u. es fanden sich bei d[illegible] tion frische Verwachsungen zwischen de[illegible] gengesetzten Flächen der Arachnoidea. [illegible] Schmerzen waren also in diesem Falle Sy[illegible] einer Arachnitis spinalis, u. wenn man kein[illegible] Erscheinungen beobachtete, so hing dies[illegible] scheinlich davon ab, dass die Entzünd[illegible] einen kleinen Raum beschränkt gewese[illegible] Der Schmerz, welcher die Erweichung b[illegible] scheint weit weniger intensiv zu sein, d[illegible] der hintern Partie des Halses, wo ein [illegible] Schmerz vorhanden war, fand sich bei d[illegible] tion nur eine Erweichung mit geringer B[illegible] ohne merkliche Affection der Hirnhäute. [illegible] diesen beiden Fällen erklärten übrigens [illegible] fundenen deutlichen Störungen hinlängli[illegible] während des Lebens beobachteten Erschein[illegible] Nicht selten aber trifft man Fälle von Par[illegible] ohne wahrnehmbare Affection des Gehirns [illegible] kenmarks an. So könnte Vf. 2 Fälle vo[illegible] vollkommener Paraplegie mit Atrophie der u[illegible] Gliedmassen, die schon seit mehreren Jahr[illegible] stand, ferner einen Fall von Paralysis satu[illegible] endlich einen Fall von Veitstanz anführ[illegible] welchen Fällen allen bei der sorgfältigsten a[illegible] Untersuchung nicht die geringste wahrneh[illegible] Störung im Gehirne u. Rückenmarke aufzu[illegible] war. — Vor 2 Monaten hatte Vf. mit Ch[illegible] u. Louis eine Frau secirt, die seit 6 Mo[illegible] Paraplegie litt u. in den unteren Gliedmasse[illegible] tige Schmerzen fühlte, sobald man sie bew[illegible] wollte. Bei der Section liess sich wede[illegible] Rückenmarke noch in seinen Hüllen irgend [illegible] Art Störung entdecken. Die erwähnten Le[illegible] wirbel bildeten keinen Höcker u. waren [illegible] merklich angeschwollen. Der Wirbelkanal s[illegible] nicht verengert zu sein. Man muss als[illegible] den dem Anschein nach identischen Kran[illegible] ten des Rückenmarkes Structurverletzunge[illegible] rein functionelle Störungen annehmen. [*J*[illegible] *hebd. Nr.* 10. 1836.] (*Schmid*[illegible]

49. *Ueber Pericarditis exsudatoria san*[illegible] *nolenta u. Morbus cardiacus der Alten*; [illegible] *Dr.* Seidlitz, Oberarzt des Seehospitals z[illegible] Petersburg. S. beobachtete dieses furchtbare U[illegible] häufig, denn er sah 15 mit dem Tode endend[illegible] durch die Leichenöffnung constatirte Fälle, u[illegible] Zahl der geretteten Kranken war noch grö[illegible] Auffallend war ihm die Aehnlichkeit dieses Ue[illegible] mit dem Morbus cardiacus der Alten, wie wir di[illegible] z. B. im Caelius Aurelianus (de Morbis [illegible] tis et chronicis c. XXXI u. XXXII) beschrie[illegible] finden, u. eine von ihm angestellte Vergleich[illegible] ergiebt die Identität beider Krankheitszustä[illegible] Wir müssen uns begnügen, mit Uebergehung [illegible] vorausgeschickten sehr genauen Krankheit[illegible] schichten ein Bild des Uebels zu geben, u. wo[illegible] die Stellen, wo sich Gleiches mit Aurelian's M[illegible] bus cardiacus vorfindet, durch sich auszeichne[illegible]

Digitized by Google

... hervorheben. Die Pericarditis exsud. sang. ... vom *Febr. bis Sept.* vor, tödtete am schnell... im *Sommer*, u. gleichzeitig waren Pleuresien ... *Tendenz zu serösen u. blutigen Aus*... *schwitzungen* in die Pleura u. den Herzbeutel ... Eine *epidem. u. individuelle scorbut.* ... begünstigte den Ausbruch. Sie befiel ... *kräftige junge Männer*, theils schon durch ... *erschöpfte*. Das *Gemüth* war *nie*... *dergedrückt*, manche litten an Heimweh. Ei... *früher den Scorbut gehabt*, oder lit... daran, wieder andere waren frei, die ... Genesenen bekamen ihn hinterher sehr ... Veranlassende Ursachen waren Anstren..., *Erkältung*, *deprimirende Affecte*. Bei ... schon länger im Hospitale Verweilenden ... Anfall wie ein heftiger Wechselfieber... aus. Auch *Trunkenheit* u. die Ge..., *gleich nach dem Essen in die heissen* ... *zu gehen*, konnten angeschuldigt ... Die Ausschwitzung, welche im Bilde ... heit eine scharfe Scheidelinie bildet, ... bei den Kranken geschehen, theils ... sie sich im Hospitale unter den Augen ... u. man bezeichnet diesen Moment der ... keit der Entzündung u. Heftigkeit der ... wegen als *Anfall*. Die vorhergehen... scheinungen kann man als heftiges *synocha*... *ber* ansprechen, in dessen Verlaufe eben ... fall eintritt. Wo dieses Fieber mit star... oste auftrat, fanden sich bei Wiederkehr ... me schon Brustbeklemmung u. nach we... tunden trat der Anfall von Herzgespann ... anderen durch Arbeiten Angestrengten ... sich ungemeine Abspannung, Druck u. ... er Brust, Angst, kein oder unruhiger ... rothe, bald trockene, bald von klebri... weisse bedeckte Haut, höchst veränder... uls. Die Kranken lagen gern auf dem ..., seufzten u. behaupteten, alles Blut sei ... ur Brust geströmt, weshalb sie Ader las... llten. Die Zunge war anfangs rein u. ..., dann kühl u. weiss, der Leib verstopft, ... sparsam, dabei Verlangen nach kaltem, Getränke. So nahm das Fieber 2 bis 3 ... it abendlichen Exacerbationen zu, worauf ... d der Remissionen der Puls u. die Haut... immer mehr schwand, u. die Brustbe... den zunahmen, bis Besserung oder ein ... der Herzklemme eintrat. Erstere war aber ... erhaft, wenn der Scorbut an seinen Nor... len, d. h. an den Beinen ausbrach, trü... aber besonders bei schneller Abnahme des ... Der Anfall selbst giebt das vollständig... l der Herzkrankheit der Alten. Der Athem ... schleunigt, keuchend, kühl, wobei eine ... der Brust zu liegen schien. Haut u. ... werden kalt, u. unter zunehmender Angst ... Kopf u. Oberleib von kaltem, klebrigem ... bedeckt. Der Brustkasten war aus... u. sonor ausser in der Herzgegend. Das Athmen geschah oberflächlich, unregelmässig u. seufzend. Die Schläge des Herzens waren zu fühlen, aber bei weitem stärker durch das Sthetoskop, der Puls klein, leer, flatternd, sehr frequent. Druck auf Lebergegend u. Herzgrube war dem Kranken äusserst widerwärtig. Die Kranken lagen auf dem Rücken, niedrig mit dem Kopfe u. vermieden jede Bewegung, bis der Anfall immer heftiger wurde oder der Tod nahte, wo sie sich umherwarfen. Wollten sie im Anfange gehen oder stehen, so wurden sie durch Schwindel oder Ohnmacht zum Liegen gezwungen. Das Bewusstsein bleibt bis zum Ende. Die Stimme war ungewiss, zitternd, aber mitunter doch tönend. Ein Aderlass befreite die Kranken von der peinlichsten Angst u. der Brustbeklemmung; dann hob sich der Puls u. die Hautwärme, allein schon nach einigen Stunden erschienen die früheren Zufälle heftiger, die Temperatur der Haut u. Zunge sank so beträchtlich wie im höchsten Grade der Cholera, Puls u. Herzschlag waren kaum zu fühlen u. der Kranke *ähnelte im Aussehen den Cholerakranken*. Abends traten gewöhnlich die Perioden der Verschlimmerung ein, dauerten die Nacht an u. tödteten am 2. oder 3. Tage. Lange vorher liegen die Kranken schon wie todt da. Stellte sich gegen Morgen Remission ein, so hoben sich Hautwärme u. Puls u. es trat Schlaf ein. Allein nur wenn erstere Zeichen nebst Schweiss anhaltend waren u. die Athmungsbeschwerden abnahmen, war die Besserung dauernd; mehrmals jedoch wechselten solche Perioden von Wohlbefinden mit erneuten Anfällen, der Kranke bekam Anschwellungen der Beine, ward gelbbraun u. starb unter den Symptomen der Brustwassersucht. Von äusserer Verletzung sah S. 2mal unsere Pericarditis entstehen zu Zeiten, wo auch genuine Per. exs. sang. vorkam. Die *Prognose* ist bei unserm Uebel natürlich schlecht: das ohne Vorboten u. ohne Fieber eintretende ist immer tödtlich, während das, welches sich im Verlaufe des Fiebers ereignet, noch Heilung zulässt. Als *anatomisch-patholog. Veränderungen* in den Leichnamen zeigten sich: eine Ansammlung von 2—6 Pfd. dunkelrother Flüssigkeit im Herzbeutel ohne alles Coagulum; Ablagerung einer grumulösen, netzförmigen, dünnen Eiweiss- oder Faserstoffschicht um das ganze sehr kleine u. zusammengedrückte Herz, u. nach längerer Dauer des Uebels auch an der innern Fläche des Herzbeutels. Die seröse Bekleidung des Herzens war unverletzt, bläulicht schillernd, seine Substanz hart u. dunkelblau. Bei denen, wo zuletzt gelbbraune Farbe des Körpers sichtbar wurde, fand man eine grosse blutreiche Leber, einmal auch blutige Durchschwitzungen in den Gedärmen. Die Lungen waren gesund. — Die Alten suchten den Sitz ihres Morbus cardiacus theils im Herzen, theils im Herzbeutel (vergl. Aurelianus cap. 34.), auch waren sie nicht einig, ob die Kranken fieberten oder nicht. Die Aehnlichkeit der Kran-

Digitized by Google

ken im Anfalle mit Choleristen fand Aurelian, ebenso mit der Cardialgie, einem hysterischen Anfalle u. der Asphyxie: kurz bei Vergleichung seines Morbus cardiacus mit unsrer Pericard. exs. sang. finden wir eine Identität beider. Wie sich die scorbut. Diathese allmälig aus dem Süden Europas in die nördl. Zonen gezogen hat, so ist auch die scorbut. Passio cardiaca nur noch in Petersburg anzutreffen, wo der Scorbut in seltner Heftigkeit vorkommt. — Die *Behandlung* bezieht sich auf Vorbeugung des möglichen Extravasats in den Herzbeutel, wenn man es bei der Synocha scorbutica zu fürchten hat u. auf Hülfe während des Anfalles nach der Exsudation. Ersterem Zwecke entsprechen ein Aderlass, kühlende Mittel, Säuren, Waschungen, durch welche Behandlung es erfolgen kann, dass sich das scorbut. Uebel an seinen Normalstellen, d. h. den Unterschenkeln localisirt, wo es denn entweder als scorbut. Stippchen oder in grossen Flatschen oder als wachsartige Verhärtung des Haut- u. Muskelzellgewebes erscheint. Dann bleibt das Herz befreit u. ebenso wenn der Scorbut sich in Milz, Leber oder den Lungen offenbart, was theils von individueller Disposition, theils vom Genius epidemicus abhängt. Aber auch im Momente der Ausschwitzung selbst trägt der Aderlass wesentlich zur Erleichterung bei u. man verbindet damit Hautreize u. Schröpfköpfe. Essigkataplasmen sind vorzüglich wirksam. Ebenso behandelten die Alten ihren Morbus cardiacus, nur suchten sie vorzüglich den Schweiss abzuleiten u. zu unterdrücken, u. nicht minder stimmt ihre Nachbehandlung mit der unsrigen überein, indem wir bei eintretender Besserung das Reactionsfieber durch Blutentleerung, Salpeter u. Säuren bekämpfen. Bleibt der Kranke, wie diess mehrentheils geschieht, nach dem Anfalle schwach, beengt u. fiebernd, so suchen wir durch Digitalis, Spir. nitri dulc., China mit Säuren u. Blasenpflaster die Resorption im Herzbeutel zu bethätigen; bricht als Krise der Scorbut an seinen Normalstellen aus, so muss der grossen Schwäche des Körpers abgeholfen werden, wie diess auch Aurelian zu Ende des Morb. card. empfahl. [*Hecker's Annalen* 1835. 2. *Bd.* 2. *Hft.*] (*Francke.*)

50. *Ueber das Eindringen der Würmer in die Luftwege;* von *Dr.* L. Aronssohn in Strassburg. Die zufällige Gegenwart von Spulwürmern in den Luftwegen ist eine Todesursache, auf die sich bis jetzt die Aufmerksamkeit der Aerzte noch sehr wenig gerichtet hat, woran wahrscheinlich das seltene Vorkommen dieses Zufalles Schuld ist. Vf. hält es daher nicht für nutzlos, die wenigen Fälle, welche die Wissenschaft über diesen Punkt besitzt, mit seinen eignen zusammenzustellen.

Der 1. Fall wird von Haller mit folgenden Worten berichtet: Denique inter rariores mortis causas fuisse puto quam in puella decenni vidi. Eam reperimus cum omnibus visceribus sanissimis, unice verminosam, et fauces atque os lumbricis plenum, duo vero de tereti genere vermes in aspera arteria, ad e[...] dem; inque principio pulmonis aperti sunt, [...] suffocationis autores. (Opuscula patholog. [...] 1768 p. 26 obs. 10.)

Der 2. Fall ist vom Vf. im J. 1822 beob[...] das anatom. Präparat im Museum der Facultät [...] a.) niedergelegt worden. Barbe Roquet, ein [...] stituirtes 9jähr. Mädchen, wurde am 13. Nov[...] von einem Hunde gebissen. Man suchte de[...] Spitale Hülfe; die Wunde, welche in einer [...] sung des rechten Mundwinkels bestand, wurd[...] ein blutiges Heft vereinigt; es trat Eiterung e[...] Vernarbung war erst am 18. Tage vollstän[...] hatte sich kein beunruhigendes Symptom gezei[...] Kind erfreute sich fortwährend einer sehr guten [...] heit, als am 30. Decbr. (am 46. Tage nach de[...] indem es in die Schule ging, um 2 Uhr Nac[...] plötzlich Respirationsbeschwerde eintrat. Man [...] diese einem heftigen Winde zu, gegen den d[...] hatte gehen müssen. Als es um 4 Uhr nach Ha[...] begehrte es ins Bett u. verweigerte jede Nahrun[...] es sich sehr über die Athmungsbeschwerde b[...] Während der Nacht nahm diese zu, die kleine [...] konnte nicht liegen bleiben u. knirschte oft mit d[...] nen. Am 2. Tage verbanden sich damit starke S[...] in Folge der fortwährenden Unruhe, deren die [...] nicht Herr werden konnte, obschon sie ihre gan[...] stesgegenwart besass. Nur mit vieler Mühe ge[...] sie zu bewegen, dass sie einen Löffel voll Bald[...] guss zu sich nahm; dieses Mittel war von einem [...] verschrieben worden, welcher diese Symptome [...] drophobische betrachtete; ausserdem fand Unt[...] kung des Harns statt; um 1 Uhr nach Mitternach[...] das Kind sein nahes Ende voraus u. nahm von [...] Eltern Abschied. Später trat Erbrechen einer sc[...] lichten Flüssigkeit ein. Am 3. Tage um 6 U[...] Morgens stellte sich fortwährendes häufiges Aus[...] ein; das Kind bezog sein ganzes Leiden auf die v[...] u. mittlere Partie der Brust; um 1 Uhr Nach[...] verlangte es zu trinken u. trank mit Begierde [...] kleinen Portionen ein Glas Zuckerwasser aus; [...] darauf erbrach es dasselbe wieder, fühlte sich ab[...] leichtert; bald nachher verlangte es Nahrungs[...] die es gleich, nachdem es dieselben genossen, w[...] erbrach; hierauf stellte sich ein allgemeines Zitt[...] den Gliedmassen ein, auf welches Convulsion[...] Trismus folgte; ½ 2 Uhr endlich trat der Tod [...] der fürchterlichsten Angst ein. — 48. St. nac[...] Tode wurde die *Section* gemacht. Bei der sorg[...] sten Untersuchung liess sich nichts Abnormes entd[...] ausser 37 Spulwürmer, wovon einer von ungefä[...] Länge zum Theil in der Luftröhre, zum Theil im [...] ten Bronchus stack. Die Schleimmembran dieses le[...] war injicirt u. mit röthlichtem Schleime bedeckt. [...] Magen enthielt 2 von diesen Würmern, das Duod[...] 8 u. das Jejunum 26. Zu bemerken ist noch, da[...] Umstände, unter welchen der Biss statt fand, z[...] weisen schienen, dass der Hund nicht toll war: [...] blieb ein andres zu gleicher Zeit von dem näml. H[...] gebissenes Kind ganz gesund, obschon keine Vors[...] massregeln getroffen worden waren.

Der 3. Fall wird in Blandin's Traité d'a[...] mie topographique II. édit. p. 199 mit folgenden [...] ten erwähnt: „Als ich Interne im Kinderspitale [...] habe ich einen kleinen Kranken beobachtet, we[...] an einem ausserordentlich grossen Spulwurme ersti[...] der aus dem Magen emporgestiegen war u. sich i[...] Luftröhre u. in den rechten Bronchus gelagert ha[...] Schade dass dieser Fall nicht ausführlicher mitget[...] worden ist.

Der 4. Fall ist im Kinderspitale zu Anfang [...] vorgekommen u. im Bulletin gén. de thérapeut. t. [...] p. 32 mitgetheilt worden: ein 9jähr. Mädchen be[...] nach 2täg. Dauer der Vorläufer der Masern plöt[...] ein ausserordentliches Angstgefühl, eine sehr gr[...]

rungsbeschwerde, einen lebhaften Schmerz im Schlunde, an den sie die Hand oft hinbrachte, gleichsam als wollte sie das Hinderniss, welches dem Durchgang der Luft entgegenstand, wegreissen. Es fanden dabei vergebliche Hustenanstrengungen, drohende Asphyxie u. endlich 2 Stund. nach seiner Ankunft im Spitale der Tod statt. Sehr wahrscheinlich rührten diese Erscheinungen, die so rasch auf einander folgten, von dem Eindringen des Wurmes in den Kehlkopf her, den er in den 24 St., die der Section vorausgingen, verlassen haben mochte, um sich in den Pharynx zu begeben, wo er noch lebend u. 6″ lang gefunden wurde. Alle Organe wurden normal befunden, ausser eine ziemlich lebhafte rothe Punktirung, welche die Schleimhaut des Magens darbot; der Darm enthielt 10 Spulwürmer.

5. Fall vom Vf. beobachtet. Ein 8jähr. Mädchen, Philippine L., bekam plötzlich u. ohne bekannte Ursache einen Husten, der in wenigen Augenblicken sehr stark wurde u. trotz aller angewendeten Mittel unter Erstickungszufällen zunahm. Dieser angstvolle Zustand dauerte ... St. u. schon gesellten sich Convulsionen dazu, als das Kind unter grossen Anstrengungen einen lebenden Spulwurm von sich gab; sogleich hörte der Husten völlig auf. Die Ursache desselben konnte nicht zweifelhaft sein, denn die Wirkung hörte mit der Ursache auf.

Fall 6. Ein 52jähr. Bauer, Namens Schweig, ein ... Militair, der mehrere Wunden bekommen hatte, übrigens aber gut constituirt war, an einem ... Orte, in der Nähe von Strassburg wohnte, erfreute sich einer leidlichen Gesundheit bis auf eine Dyspnöe, die habituell geworden war. Im letzten Herbste wurde seine ganze Familie vom Friesel befallen, welcher in mehreren Gegenden des Elsass endemisch ist und den contagiös. Charakter annimmt. Von der Pflege der Seinigen erschöpft u. übrigens mit ihnen im näml. Zimmer schlafend stellten sich bald bei ihm selbst die Zufälle dieser Krankh. ein. Er wurde damals vom Dr. Höring behandelt, der dem Vf. diesen Fall mitgetheilt hat. Am 26. Octbr. fand H. den Kranken in folgendem Zustande: ausserordentliche Abgeschlagenheit der Kräfte mit Schmerzen u. Torpor der Gliedmassen, häufiger Wechsel von Kälte u. Wärme; Zunge belegt; ...; Trockenheit des Mundes; Kopfschmerz; sehr starker Durst u. vorzüglich Dyspnöe. (Schwach mit Tart. ... versetzte Limonade; fliegende Sinapismen.) Am ... sehr unruhige Nacht; reichlicher u. übelriechender Schweiss; stärkere Dyspnöe; Incontinentia urinae; unauslöschlicher Durst; Verstopfung. Die Limonade war nicht genommen worden. (Aderlass am ... von 12 bis 16 Unz., Ricinusöl 2 Unz.) Um 2 Uhr Nachmittag 5 Stühle; beträchtliche Verminderung der Dyspnöe nach dem Aderlass; am Abend vermehrte sich die Dyspnöe aufs Neue; Hitze u. Puls fieberhaft. ... Tage. Während der Nacht Angst; Schwere des Kopfes; Schwindel; Ohrensausen; Symptome, die noch ... fortdauerten. (12 Blutegel hinter die Ohren; ... in die Basis der Brust mit dem Ung. mercur. ... Vesicatore an die Waden, Klystir u. einige Gran ...) Am Tage leichte Besserung, des Nachts Verschlimmerung aller Symptome. Am 4. Tage: purpurartiger Ausschlag in der epigastr. Gegend, Kopf freier, ... u. in geringer Quantität; Schweiss reichlich; ... der Dyspnöe. (Das Calomel wird in allmälig steigenden Gaben fortgebraucht.) 5. Tag Während der Nacht hatte die Dyspnöe noch zugenommen, der ... war sehr gross, u. es hatte sich Diarrhöe u. Incontinentia urinae eingestellt, während der Schweiss ... war. Am Morgen sehr intensiver Anfall von ...; fortwährende Unruhe. (Beruhigendes Tränkchen.) Am Abend war der Kranke ruhiger; später verschlimmerte sich die Dyspnöe aufs Neue auf die ... Weise. Am 6. Tage fortwährende ... mehrmalige Erstickungsanfälle; am Tage ... Respirationsbeschwerde, die pfeifend wurde; beschwerliche Deglutition; der Kranke verlor das Bewusstsein nicht, konnte sich aber nur durch Zeichen verständlich machen u. deutete unaufhörlich auf die obere Partie des Brustbeins als den Hauptsitz seines Leidens. Gegen 2 Uhr schwoll die epigastr. Gegend beträchtlich an; die Dyspnöe wuchs aufs Neue bis zur Erstickung u. der Kranke starb plötzlich um 4 Uhr Abends in dem Augenblicke, wo man ihm ein Brechmittel geben wollte. — *Section* 42 St. nach dem Tode. Alle Brust- u. Baucheingeweide waren normal, nur die Milz etwas umfänglicher. Als *Dr.* H. den Kehlkopf u. die Luftröhre mit der Scheere aufschnitt, fand sich ein Spulwurm darin auf der Bifurcation der Luftröhre; die Schleimmembran war injicirt u. zeigte an einer Stelle eine oberflächliche Erosion. Die Stelle, wo der Wurm lag, entsprach der, auf welche der Kranke den Schmerz u. das Zusammenschnürungsgefühl bezog. — Die Symptome in der letzten Zeit der Krankh. rührten offenbar von der Gegenwart des Spulwurmes in der Luftröhre her. Die Erosion der Schleimhaut mit Gefässinjection, welche 42 St. nach dem Tode an der Stelle, wo man den Wurm fand, noch bestand, lässt keinen Zweifel über sein Eindringen während des Lebens. Schwerer aber lässt sich der Moment bestimmen, wenn es geschah, weil Pat. seit langer Zeit asthmatisch war u. zuletzt auch an einer Krankh. litt, die als Hauptsymptom eine beträchtliche Störung in der Respiration darbot; doch scheint das Uebergehen des Wurmes aus dem Darmkanale in die Luftröhre am 5. Tage statt gefunden zu haben, denn von da an nahmen die Symptome einen gefährlichen Charakter an, den sie früher nicht hatten.

Aus diesen 6 Fällen ergiebt sich zuerst, dass der Zufall 5mal bei 8- bis 9jähr. Kindern statt fand, unter welchen 4 Mädchen waren. Diese Vorliebe für die erste Kindheit u. für das weibl. Geschlecht hängt offenbar von dem durch diesen doppelten Umstand begünstigten lymphat. Vorherrschen ab. Im 6. Falle waren ebenfalls günstige Umstände für die Entwickelung der Würmer vorhanden, als da sind die Armuth, Kränklichkeit, Kummer u. schlechte Nahrung. Die Symptome, an denen man diesen Zufall erkennen kann, sind verschieden, je nachdem der Wurm sich im Kehlkopfe oder in der Luftröhre befindet. Im erstern Falle werden sich starke Hustenanfälle mit Erstickungsgefahr u. Tod durch Asphyxie einstellen, wenn der Wurm nicht herausbefördert wird; die Kranken bringen unaufhörlich die Hand nach diesem Organe, als wollten sie den lästigen Gast herausreissen. Ist dieser schon in die Luftröhre gelangt, so wird der Husten weniger intensiv sein; es findet vielmehr anfallsweise Dyspnöe u. Orthopnöe mit grosser Unruhe, Erbrechen, Incontinentia urinae, wie im 2. u. 6. Falle statt. Dem Tode gehen Convulsionen voraus (Fall 2) oder es findet dieser (Fall 5) statt, als wenn die Lunge von einem unaufhörlichen Kampfe erschöpft, plötzlich alles Nerveneinflusses beraubt würde. Die anzuwendenden Mittel würden sein: 1) sogleich den Finger nach der Stimmritze zu bringen, um den Wurm, wenn man seine Gegenwart daselbst erkennt, zurückzuziehen; 2) wenn diess nicht gelingt, die Natur, wie im 5. Falle nachzuahmen u. Exspirationsanstrengungen zu bewirken; man kitzele das Zäpfchen, um Erbrechen zu erregen, oder wende nach Erforderniss ein

Digitized by Google

schnell wirkendes Brechmittel an; 3) endlich muss man, wenn alle Mittel unwirksam bleiben u. alle Zeichen für die Gegenwart eines Wurmes in der Luftröhre oder im Kehlkopfe sprechen, die Tracheotomie verrichten. [*Archiv. gén. Janv.* 1836.] (*Schmidt.*)

51. *Entzündung der Art. radialis u. brachialis mit nachfolgender Entzündung der Vena cephalica u. basilica;* von *Dr.* Bock in Leipzig.

Der 22jähr. früher kerngesunde N., von dem kräftigsten Körperbaue, hatte während einer 3jähr. Studienzeit in Venere et Baccho grobe Excesse begangen, u. war wiederholten Mercurialkuren unterworfen worden, ohne deshalb zu erkranken, oder auch nur sein blühendes Aussehn zu verlieren. Auf einem Balle verwundete er sich, vom Weine aufgeregt, durch das Zerschlagen eines Champagner-Glases die linke Hand. Die Wunde blutete stark, ward aber in so weit verbunden, dass N. wieder an dem Tanzen Theil nehmen konnte. Ein Stoss an die Hand hatte indess eine so heftige Blutung zur Folge, dass eine Ohnmacht eintrat. B. ward herbeigerufen, u. fand auf dem Handrücken, zwischen Daumen u. Zeigefinger, eine quere, 1″ lange Wunde, welche sich vom M. interosseus extern. prim. (abductor indicis) bis zum abductor pollicis erstreckte. Nach Entfernung des geronnenen Blutes u. des in der Wunde zurückgebliebenen Glases begann der Ramus dors. rad. des Zeigefingers aus der Art. radial. zu spritzen. Dieser ward torquirt, ein zerrissenes Stück des M. interosseus mit dem Messer entfernt, u. die Wunde durch Nähte vereinigt. Pat. befand sich dabei, von seiner Ohnmacht wieder erholt, ganz wohl, u. blieb, trotz allen Abrathens, bis zum frühen Morgen auf dem Balle. Den 1. u. 2. Tag eiterte die Wunde unter Anwendung kalter Ueberschläge fast gar nicht, u. Pat., welcher früher gefährlichere Hiebwunden überstanden hatte, betrachtete sich als schon gesund, u. genoss am 3. Tage wiederum Spirituosa in reichlichem Maasse. Tags darauf erfolgte allgem. Unwohlsein; Pat. ging trotz dem aus, um, wie er meinte, sich durch alten Wein zu stärken. Des Abends 10 Uhr trat plötzlich ein kurzer, aber starker Frost ein, mit nachfolgender heftiger Hitze u. Congestionen nach dem Kopfe. Pat. verbrachte eine schlaflose Nacht, u. war am Morgen (den 5. Tag), durch Schwindel verhindert, unfähig aufzustehen. Zu der anhaltenden Hitze mit sehr fieberhaftem Pulse u. Kopfschmerzen gesellte sich wiederholtes Erbrechen. Hand u. Wunde waren rosenartig entzündet. Die Hand ward in Baumwolle gewickelt, das Brechen durch Pulvis aërophor. gestillt, ausserdem war aber der Zustand am andern Morgen sehr verschlimmert. Die Röthe der Hand zog sich bis in die Achselhöhle herauf, woselbst, so wie längs der kranken Arterien, angeschwollene Lymphdrüsen lagen. Am rechten Arme ein Aderlass von 12 Unz., am kranken Arme Einreibungen der Neapelsalbe u. Einwickeln desselben in Baumwolle, innerlich antiphlogistisch laxirende Mittel, indem gleichzeitig Verstopfung eingetreten war. Diese Mittel wurden mit Erfolg bis zum 10. Tage fortgesetzt, u. nun ward eine stärkende Diät verordnet. Der Arm, früher ohne Bewegung, hatte sie wiedererlangt, schien nur schwer. Die Wunde sonderte ein missfarbiges Eiter ab. Die rosenartige Röthe war verschwunden, hatte aber eine ödematöse Geschwulst zurückgelassen. Am 12. Tage trat von Neuem brennendes Jucken der ganzen Hand ein bis herauf zur Achsel. Längs der Vena cephal. u. basilica zeigten sich 2 dunkelbraunrothe Streifen, an deren Ursprunge sich auf dem Rücken des Zeigefingers u. des kleinen Fingers grosse Blasen erhoben, welche gelblichtes Serum enthielten, am 13. confluirten, u. diese 2 Finger gleich wie Säcke umgaben. Nach Oeffnung einer dieser Blasen floss eine dickliche Flüssigkeit heraus, u. die darunter liegende Haut schien wie geätzt, sich in Granulationen zu erheben, welche sogleich bluteten. Hierauf die Säcke an beiden Fingern geöffnet, u. mit salbe verbunden, längs der Streifen die Ne eingerieben, u. Arm u. Finger in Baumwoll hüllt. Schmerz schien diese Venenentzündung begleiten, auch war durch sie die Bewegung n hinderter. Auch verloren sich bis zum 20. sä krankhafte Erscheinungen, nur fühlte sich die phalica verhärtet an, u. gleich einem Strange, aus kleinen Kugeln zu bestehen scheint, von de bis zur Mitte des Vorderarms ausgespannt, so Arm nicht völlig gebeugt werden konnte. Tro zweckmässigen Verfahrens verlor sich der Stra gänzlich, u. kehrte die vorige Kraft des Arm völlig zurück. [*Summarium B. XI. Hft.* 5.] (I

52. *Ueber die Krankheiten des lymph stems* (II. Abhandl. S. Jahrbb. B. IX. S. von Prof. Velpeau. — *Entzündung der ly Drüsen oder Adenitis lymphatica.* — *Aeti*

Die Ursachen sind von 2facher Art, direct indirecte. Die *directen* Ursachen der Entzü des lymphat. Systems betreffen ziemlich o Drüsen, während sie die Gefässe verschonen sich aus dem Baue dieser Theile leicht erklär Entzündung durch *indirecte* Ursache kann auf Weise zu Stande kommen. 1) Durch die in tiguität stehenden organ. Lagen; 2) durch die phat. Gefässe, nachdem sie vorher erst selbs der Entzündung ergriffen worden sind; 3) die Dazwischenkunft irgend eines reizenden fes, der in einer gewissen Entfernung aus i einem Organe oder irgend einer kranken Ge aufgenommen worden ist. Das Zustandekom der Entzündung durch die erste seltenste Ga dieser indirecten Ursachen, so wie durch die zw schon häufigere, ist leicht zu begreifen. Die A nitis dagegen, welche der 3. Gattung von indi ten Ursachen angehört, ist unter allen bei wei die gewöhnlichste. Auf diesem Wege entsprin die meisten syphilit., krebsigen, tuberkulösen u. Drüsenentzündungen. Mag sie nun übrigens d Aufsaugung oder auf irgend eine andre Weis Stande kommen, so geschieht es doch oft, ein von einer entfernten Partie kommender Kra heitsstoff die Adenitis zu Stande bringt, ohne er auf eine merkliche Weise die dazwischen g genen Gewebe entzündet oder afficirt. Alle m liche organ. Krankheiten vermögen übrigens auf se Weise die Adenitis zu verursachen u. es ist d ses ursächl. Verhältniss von prakt. Wichtigkeit, w es den Schlüssel zu einer Menge von Störung giebt, für die man sonst keine Ursachen zu fin weiss. Denn wenn die Drüsen sich auf diese We entzünden oder anschwellen, so können sie la Zeit krank bleiben u. zwar noch allein, nachd die Affection, von welcher die Entzündung o Anschwellung ausging, schon längst geheilt. Da es keine wahrnehmbare Veränderungen, ke Zeichen von Angioleucitis in dem Verlaufe der G fässe, die von den primitiv afficirten Gegenden den angeschwollenen Drüsen gehen, giebt, so v gessen die Kranken, ja selbst die Aerzte die U sache, um sich einzig u. allein an ihre Wirku zu halten. Es hat übrigens die lymphat. Aden

Digitized by Google

indirecter Ursache zum Anfangspunkte u. zur ... eine krankhafte Veränderung der Flüs... die durch die Drüsen zu gehen bestimmt ... Die Krankheiten, welche sie am leichtesten ...bringen, wenn sie nicht primitiv ist, sind die Haut, der Schleimmembranen, des Zellgewe... unter den Integumenten, im Umfange der Ge..., zwischen den Muskeln, unter den serösen ..., endlich die Krankheiten des Zellgewebes ...einen, der Muskeln, der Gelenke, der ..., der Eingeweide; woraus folgt, dass sie ... in fast allen anderen Krankheiten fin... dass sie, so örtlich sie auch gewöhnlich zu scheint, sich oft äusserst leicht generalisiren ... Ferner folgt daraus, dass es sehr wenige ... giebt, die nicht in irgend einer Periode Lebens den Einfluss der eben erwähnten Ur... erfahren haben u. dass die lymphat. Ge... sich fast alle auf irgend eine andre mehr ...niger entfernte Störung beziehen lassen, ... sogar der Meinung, dass selbst die *scro... Geschwülste* sich auf diese Weise ent... dürften; denn bei den Kindern, den jungen ..., den Frauen, den blonden, zarten oder ... Personen herrschen die Flüssigkeiten, die ... Gefässe u. ihre Anhänge so vor, oder be... solche Eigenschaften, dass die geringste Ur... Veränderungen darin bewirkt, die bald die ... von Anschwellungen, Infiltrationen, von ..., von Entzündungen irgend eines Theiles ...phat. Systems werden. Seit fast 20 Jahren ... in Bezug auf diesen Lehrpunkt gegen 900 ...ulöse genauer erforscht. Bei 730 von ihnen ... ausmitteln, dass Entzündungen, Eite... des Haut- oder Zellsystems dem Erschei... lymphat. Geschwülste vorausgegangen ... Bei 95 Anderen war die Krankh. so alt, ... keine bestimmte Auskunft erhalten liess. ... waren die letzten 95 Kinder, die im ...geboren worden waren u. deren Eltern sich ... um sie bekümmert hatten, dass wohl eine ... entfernten Ursachen angenommen wer..., obschon sie nicht bestimmt ermittelt ... Wäre es also möglich darzuthun, dass bei ...rophulösen die Anschwellung der lymphat. ... fast constant eine secundäre sei, dass diese ...ellung von Hause aus nur das Symptom ...athalog. Processes sei, der anderswo seinen ...be, oder liesse sich beweisen, dass die ... Säfte abnorme reizende Eigenschaften be..., so wäre damit in der Aetiologie der Scro...ankheit ein grosser Schritt vorwärts gethan. ...edürfe dann nicht mehr eines besondern ..., eines erblichen Principes in dem Orga..., sondern die Scropheln würden, wie jede zufällige Krankheit, unter dem Einflusse ..., leicht begreiflicher organ. Zustände ent... Die Kindheit ist ihnen am meisten, ja fast ...blossgestellt, weil in der Kindheit die Haut ... Schleimmembranen am öftersten erkranken. ... den Kindern bieten wiederum die mit bleichen, von Flüssigkeiten überfüllten Gewebe die meisten Beispiele davon dar, weil bei ihnen die Integumente leichter afficirbar u. alle Säfte leichter zu modificiren sind, als bei jedem andern. Das Zahngeschäft, die Ohr- u. Zitzenfortsatzverschwärungen, die Kopfausschläge, der Soor, die Coryza erklären hinlänglich die Vorliebe der Scropheln für den Hals u. den Umfang des Unterkiefers. Die Katarrhe, der Keuchhusten, die Masern, der Scharlach, die vielfachen Bronchiten des jugendl. Alters thun dasselbe für die Brust. Was die des Gekröses betrifft, so erklären sie sich durch die verschiedenen Arten von Darmaffectionen hinlänglich. Die Anschwellung, die Infiltration irgend einer Gegend des Körpers, z. B. der Nase, der Oberlippe, die man als ein Zeichen der scrophulösen Constitution angiebt, können bei dieser Hypothese die Ursache oder die Folge sein. Die Ursache, in sofern solche Störungen hinreichen, um die Anschwellung der benachbarten Drüsen zu verursachen, die Folge, weil die Drüsen, wenn sie einmal erkrankt sind, den Verlauf der Lymphe in den Theilen, aus welchen sie ihre Gefässe bekommen, behindern müssen. Doch will Vf. damit nicht die Rolle der prädisponirenden Ursachen verwerfen, sondern es soll sich das Gesagte nur auf die Gelegenheitsursachen beziehen. Man kann blos folgern, 1) dass jede lymphat. Geschwulst eine sympath. Krankheit sei; 2) dass, streng genommen, es möglich wäre, diese Geschwülste künstlich zu erzeugen; 3) dass sie sich bei den Scrophulösen durch den näml. Mechanismus, wie bei jedem andern Individuum entwickeln; 4) dass man zu den scrophulös. Geschwülsten mehr oder weniger disponirt geboren werde, gerade so, wie man mehr oder weniger disponirt sein kann, die Lungenentzündung zu bekommen; dass aber die Anschwellungen der lymphat. Drüsen auf die näml. Weise u. unter dem Einflusse der näml. veranlassenden Ursachen in jedem Lebensalter, in jeder Körpergegend, die Constitution der Individuen mag sein welche sie wolle, zu Stande kommen; 5) dass es im Grunde genommen eigentlich keine Krankh. gebe, welche den Namen scrophulöse verdient. [Wenn auch der Vf. in vielen Fällen Recht haben mag, so bleiben doch noch genug übrig, wo sich eine Scrophelkrankheit im gewöhnlichen Sinne nicht wegläugnen lässt. Ref.]

Verlauf 1. Acute Entzündung der lymphat. Drüsen. Wenn eine lymphat. Drüse sich auf eine acute Weise entzündet, so schwillt sie an, erscheint härter u. wird der Sitz dumpfer, tiefer Schmerzen, die durch den Druck u. die Bewegungen beträchtlich vermehrt werden. Der Adenitis gehen ziemlich oft ein Frost oder unregelmässiges Frösteln, ein ziemlich starkes Fieber u. Unruhe, wie in der Angioleucitis, voraus. Die warme u. manchmal brennende Haut ist nicht immer gleich vom Anfange an geröthet; es verbreitet sich diese Röthe, wenn sie statt findet, von innen nach aussen. Die kranke Gegend hebt sich bald

Digitized by Google

unter der Form einer diffusen oder unregelmässig umschriebenen Geschwulst empor. Der Schmerz ist manchmal stechend wie in der Phlegmone; diese Symptome werden immer deutlicher in dem Maasse, als das Uebel Fortschritte macht. Von der Drüse geht die Entzündung bald auf das benachbarte Zellgewebe über; daher ein Gemisch von Merkmalen, die zu gleicher Zeit der Entzündung der Drüsen u. der eigentlichen Phlegmone anzugehören scheinen. Nach 6, 12 oder 14 Tagen erweicht sich die entzündl. Masse an einer u. bisweilen an mehreren Stellen zu gleicher Zeit oder successive. Drückt man sie dann gehörig, so findet man darin eine bald stark umschriebene u. sehr oberflächliche, bald tiefe, breite, u. mehr oder weniger dunkle, bald ungleiche u. wie in verschiedenen besonderen Herden zerstreute Fluctuation. Oeffnet sich der Abscess oder wird er künstlich eröffnet, so steht der gewöhnlich homogene u. gut gebundene Eiter, hinsichtlich der Quantität, nur selten mit dem Volum der Geschwulst in Verhältniss. Oft fliesst weniger davon aus, als man anfangs gedacht hätte; andere Male findet ganz das Gegentheil statt. Das erstere geschieht, wenn der Herd sich zwischen den Drüsen u. der Haut gebildet hat; das letztere, wenn die Eiterung zwischen den kranken Drüsen selbst, oder zwischen den Drüsen u. den tieferen Theilen zu Stande gekommen ist. Im erstern Falle scheint sich blos die Spitze der Geschwulst entleert zu haben, im zweiten dagegen scheint sie auf ihre Basis zusammenzusinken. Diese Umstände kommen bei der Phlegmone nur ausnahmsweise vor. Bei der Adenitis verschwindet die Anschwellung niemals plötzlich nach der Eröffnung des Depots, sondern die Zertheilung kommt nur allmälig u. ziemlich langsam zu Stande. Ja ziemlich oft ist die Eiterung schon versiecht u. die Wunden sind schon eine Zeit lang geschlossen, während die Geschwulst noch einen guten Theil ihres primitiven Volums zeigt. Man kann endlich behaupten, dass die Adenitis, bevor sie verschwindet, aufs Neue durch die Formen, wie bei ihrer Entwickelung, nur umgekehrt, gehen muss. Denn die Anschwellung des unter der Haut befindlichen Zellgewebes, welche zuletzt erscheint, verschwindet zuerst; hierauf die unter den Drüsen gelegene Lage, sodann die zwischen den Drüsen befindliche entzündl. Infiltration, so dass die Drüsen sich immer mehr u. mehr in Mitte dieses Processes zu isoliren scheinen, bevor sie ihrerseits zur Norm zurückkehren. — Die gewöhnl. *Ausgänge* der acuten Adenitis sind die Zertheilung, die Eiterung u. der Uebergang in den chron. Zustand. Der Brand ist so selten die Folge davon, dass er kaum erwähnt zu werden verdient. Die *Zertheilung* ist bei weitem gewöhnlicher, als man glaubt, sie lässt sich hoffen, wenn die entfernte Affection, von welcher das Uebel ausgegangen, erloschen ist, oder sich glücklich modificirt hat, bevor die Entzündung von der Drüse in das benachbarte zellicht-fettige Gewebe übergegangen ist. Es ist ebenfalls der Fa[…] grössern Mehrzahl der Fälle, wo die Ent[…] nicht länger als einige Tage sich auf die D[…] schränkt. Die Zertheilung geschieht ferner, […] seltener, bisweilen auch in den Fällen, […] Entzündung schon das Zellgewebe selbst […] hat. Man darf jedoch nicht mehr auf sie […] wenn die Haut roth ist u. die darunter ge[…] Lagen stark angeschwollen sind. Wen[…] einem solchen Falle noch zu erlangen mög[…] so haben die Integumente nur zum Theil […] weglichkeit verloren; man fühlt zwar darun[…] entzündete Masse, allein es ist in dieser M[…] was zu gleicher Zeit Schwammiges u. Fest[…] handen, was sich leichter am Krankenbette […] als beschreiben lässt, u. was nicht wahrgen[…] wird, wenn die Eiterung unvermeidlich ist. […]gens geht die Zertheilung bei diesem Gra[…] Uebels im Allgemeinen langsam u. meistens […] ständig vor sich. — Die *Eiterung* tritt je[…] ein, wenn die Adenitis von einer in Eiteru[…] findlichen Contiguitätslösung abhängt, ode[…] die Entzündung sich von der Drüse rasch […] benachbarten Theile verbreitet hat. Ist die […] roth u. teigig, so ist dieser Ausgang fast […] meidlich. Er zeigt sich übrigens unter 2 seh[…] schiedenen Formen, die man nicht verwe[…] darf. Bald nämlich, obschon selten, gehe[…] afficirten Drüsen allein in Eiterung über; da[…] filtrirt sich ihr Gewebe mit Eiter vielmehr, […] der Sitz wahrer Abscesse wird. Gewöhnlich […] eitert das Zellgewebe; daher Herde, Aus[…] lungen, wie in der Phlegmone, nur mit dem […]terschiede, dass die angeschwollenen Drüsen, […] der entzündeten Masse zum Kerne dienen, die […]gelmässigkeit der Eiterherde aufheben u. b[…] ken, dass die Eiterung oberflächlicher oder t[…] mehr oder weniger reichlich erscheint, als die I[…] u. das Volum der Geschwulst es vermuthen lie[…] Andere Male eitern weder das Zellgewebe, […] die Drüsen allein, sondern beide zu gleicher […] Im erstern Falle bleibt die Geschwulst beweg[…] gut umschrieben, u. man möchte, nach der […] vorragung oder nach dem Drucke zu urthe[…] eher an eine fungöse Masse, als an ein Depot […] ken. Sind die Hautbedeckungen ulcerirt oder […] geschnitten worden, so strebt sie durch die […] nung in der Form eines röthlichten Pilzes her[…] zutreten, ja tritt bisweilen wirklich hervor. […] Schnittfläche dieser Geschwulst ist gelb, w[…] grau, roth punktirt u. manchmal wie mit Ei[…] köpfchen besäet. Sie lässt sich zum Theil u[…] den Fingern zerquetschen u. ihr Gewebe nä[…] sich bis auf einen gewissen Punkt dem encephal[…] Gewebe, wenn es zu erweichen beginnt. End[…] lässt sie sich in der Regel leicht von den bena[…] barten Partien trennen. Im zweiten Falle hi[…] sich der Eiter unter den Drüsen, in ihren Z[…] schenräumen, um sie herum, oder zwischen ih[…] u. der Haut an. Auf diese Weise bildet er […] niemals ganz regelmässige Ansammlungen, und

Digitized by Google

..zahlreichen gefässigen Brücken ihm gewissermassen als Filter dienen, um von einer Lage zur anderen zu gelangen. Die filamentöse Contextur des umgebenden Zellgewebes hindert übrigens die peripher. Verbreitung, so dass das phlegmonöse Erysipelas ziemlich selten die Folge solcher Entzündungen ist. Hier behalten die Drüsen einen grossen Theil ihrer Verwachsungen mit dem benachbarten Gewebe; sie sind weniger dick, oder regelmässiger grauröthlicht, homogener, als im vorigen Falle. Ihr Gewebe ist zu gleicher Zeit fester u. gefässiger; sie treten nicht mit der näml. Leichtigkeit u. Freiheit durch die Wunden der ... hervor, die ihrerseits dann weniger Neigung hat, sich abzulösen, sich zu verdünnen u. ... zu verändern. Im dritten Falle beobachtet man natürlich die Verbindung der beiden erwähnten Ordnungen von Erscheinungen. ... Eiterung, welche weniger reichlich statt fand, ... das Zellgewebe allein der Sitz derselben ... lässt sich endlich doch leicht wahrnehmen. ... gewöhnlich flüssiger, grauer, u. von einer Verdünnung, einer raschern Abtrennung der ... so wie der Drüsen begleitet, die jedoch, für ... selbst, etwas weniger Neigung haben, emporzu... u. durch die Ausgänge, welche ihnen die ...schnittenen oder ulcerirten Integumente dar..., hervorzuwuchern. — Tritt der *chron.* ... ein, so hören, wie bei der Zertheilung, ... Wärme, die Schmerzen, die Röthe u. die Anschwellung vor der Eiterungsperiode auf, Fortschritte zu machen; die entzündl. Infiltration ver... sich dann bald u. mit ihr die anderen Erscheinungen der acuten Adenitis. Die afficirten Gewebe, vorzüglich die Drüsen, werden offenbar ...; ist aber einmal die Blutturgescenz beseitigt, verbleiben die Dinge in diesem Zustande. Kurz ... Ausgang ist nur eine unvollkommene, eine ... Zertheilung. — *Prognose.* Die Prognose ... sich schwer auf eine allgemeine Weise feststellen, doch kann man so viel behaupten, dass ... Adenitis keine wesentliche schlimme Krankheit ... — Die *Behandlung* der acut. Adenitis ist im Allgemeinen die nämliche wie die der Phlegmone. Im Beginn wird die Entzündung manchmal durch reichliche, mehrere Male in wenigen ... wiederholte örtl. *Blutentziehungen* aufgehoben; die erweichenden örtl. Mittel u. die allgem. ... sind dann treffliche Nebenhülfsmittel; doch ... die Krankh. ganz örtlich u. von der Angioleucitis oder von einem sie begründenden entfernten patholog. Processe frei sein. Die *Compression*, ... *frühzeitigen Incisionen*, die bei den Entzündungen des Zellgewebes so wirksam sind, verfehlen hier ihre zertheilende Wirkung. Das *Ung. neapolitan.*, zu Einreibungen in hoher Gabe benutzt, passt als antiphlogistisch u. als zertheilend. ... macht sie täglich 3mal u. wendet sie vor... nach den Blutentziehungen u. bei den ... Subjecten an. Die *fliegenden Vesicatore* ... in manchen Fällen die Entzündung rückgängig zu machen u. die näml. Wirkungen wie das Ung. mercuriale hervorzubringen; andere Male beschränken sie sich darauf, den Krankheitsherd zu umschreiben, das Uebel gewissermassen um die Drüsen herum enger einzuschliessen. Meistentheils endlich, wenn die Zertheilung nicht mehr möglich ist, bethätigen, beschleunigen sie die Eiterung. Vf. bedeckt alle angeschwollenen Gegenden damit u. applicirt manchmal nach ihrer Hinwegnahme breite Kataplasmen oder Quecksilbersalbe auf ihren Platz. In manchen Gegenden, z. B. in der Leiste, wo die Drüsen am oberflächlichsten liegen, beweist sich das fliegende Vesicator besonders wirksam. Vf. bedient sich übrigens, wie auch in anderen Fällen, so breiter Vesicatore, dass sie die Circumferenz der Geschwulst etwas überragen. Ist das erste trocken, so applicirt er ein zweites u. allenfalls noch ein drittes, mehr sind gewöhnlich nicht nothwendig. Demnach sind ein reichlicher Aderlass, wenn ihn die Beschaffenheit des Pulses anzeigt, 20 — 40 Blutegel oder blutige Schröpfköpfe, 2 bis 3mal in 2 Tagen wiederholt, erweichende Kataplasmen oder Compressen, allgem. Bäder, Mercurialeinreibungen zu 2—3 Drachm. jedes Mal, fliegende Vesicatore auf die Geschwulst selbst, nach dem Vf., die Mittel, durch die man die acute Adenitis zu beseitigen hoffen darf. — Ist die Eiterung unvermeidlich, so muss man sie durch die bekannten Mittel befördern. — Was nun die Frage betrifft, ob man die Eröffnung des Abscesses der Natur überlassen, oder sie künstlich bewerkstelligen soll, so spricht sich Vf. darüber folgendermassen aus. Ueberlässt man die Krankh. sich selbst, so wird sich zwar oft der Eiter Bahn brechen u. die Heilung sich nicht immer verzögern, allein man riskirt im Allgemeinen dabei, dass die Haut sich ihres Zellgewebes entledigt, sich ablöst u. sich dermassen desorganisirt, dass man später grosse Stücke davon ausschneiden muss; abgesehen davon, dass bei tiefer Eiterung sich weithin verlaufende Eitergänge bilden können. Die spontanen Eröffnungen sind gewöhnlich zu eng, zu unregelmässig u. für einen leichten u. vollständigen Abfluss des Eiters zu schlecht gelegen. Vf. entscheidet sich demnach für die künstl. Eröffnung u. zwar für eine frühzeitige, sobald die Fluctuation nicht mehr zweifelhaft ist, man erhält dann zwar weniger Eiter u. die unmittelbare Abnahme der Anschwellung ist weniger deutlich, allein es bleibt dann auch die Haut dick u, behält ihre zellicht-fettige Lage; auch bleiben die anderen Gewebe u. selbst die Drüsen in ihren natürl. Beziehungen. Vf. zieht dabei lange u. vielfache Incisionen seltenen u. engen einfachen Punctionen vor; erscheinen mehrere Stellen der Geschwulst erweicht, so durchschneidet er sie in ihrer ganzen Länge gesondert; ist aber offenbar nur ein Herd vorhanden, so macht er blos eine Oeffnung, die aber dann länger ausfällt, u. so, dass eines ihrer Enden etwas die unteren Grenzen der Ansammlung überschreitet. Endlich gilt es ihm als Grundsatz, jedesmal eine so weite Oeffnung zu

Digitized by Google

machen, dass der Eiter nirgends stocken kann. — In einem nächsten Artikel wird der Vf. nun zuerst von der chron. Adenitis handeln, bevor er die Entzündung der lymphat. Gefässe u. Drüsen in den einzelnen Körpergegenden erörtert. [*Arch. gén. Janv.* 1836.] (*Schmidt.*)

53. *Ausstossung des ganzen Mittelstücks des Unterkiefers in Folge nekrotischer Affection u. Ersatz des Verlorengegangenen;* von *Dr.* Buck in Lübeck.

Eine 30jähr. anscheinend gesunde Fischerfrau ward nach ihrem 1. Wochenbette von so heftigen allgem. rheumat. Schmerzen befallen, dass sie, bei widersinnigem Quacksalbern u. äusseren schädlichen Einflüssen, 36 Wochen ganz steif blieb. Allmälig wiederhergestellt befiel sie um Pfingsten 1833, nach einer starken Erkältung, heftig rheumat. Zahnweh mit Fieber u. erschöpfenden Schweissen. Sämmtliche Weichtheile des Unterkiefers bildeten eine steinharte, schmerzhafte Geschwulst, in der sich, nach erweichenden Umschlägen, Fluctuation einstellte. Nach einem tiefen Einschnitte entleerte sich viel Eiter, allein die Geschwulst blieb dennoch bedeutend, u. es zeigte sich an mehreren abhängigen Stellen bald wieder Fluctuation. Vf. machte Incisionen, die er, um dem Eiter noch bessern Ausfluss zu verschaffen, vereinigte. Das Zahnfleisch löste sich ringsum von dem Unterkiefer, u. mittels aromatischer Einspritzungen wurde mehrmals des Tags der übelriechende Eiter aus den Höhlen des Zahnfleisches entfernt, u. die äusseren Fistelöffnungen durch Charpiewieken offen erhalten. Innerlich bekam Pat. stärkende Mittel, namentlich China, in Verbindung mit einer nahrhaften Diät. Während eines halben Jahres stiessen sich mehrere Knochenstücke nebst 4 cariösen Zähnen ab, das Zahnfleich zog sich mit den Schneidezähnen zurück, wobei der Unterkiefer immer loser wurde, u. eines Morgens mit Leichtigkeit von der Pat. herausgenommen wurde. Besonders interessant war, wie sich die 4 gesunden Schneidezähne, grösstentheils von dem Zahnfleische umschlossen, aus ihren erweiterten spongiösen Zahnhöhlen zurückzogen. Anfangs ziemlich lose gewannen sie täglich mehr an Festigkeit, u wurden bald zum Abbeissen weicher Speisen tauglich. Mit der sogleich beendeten Eiterung heilten auch die Fistelgänge. Die in Form der verlornen Kinnlade wiedererzeugte Masse, auf welcher der vom Zahnfleische gebildete Wall fest mit den Schneidezähnen verbunden war, ist von knochenartiger Härte, u. die Frau vermag selbst harte Speise gut damit zu zermalmen. Der rechte hinterste Backenzahn blieb mit seiner alten Höhle stehen, u. verband sich mit der neuen Kinnlade, ohne bemerkbare Formveränderung. Eine Deformität des Kinnes ist kaum vorhanden, u. der Verlust überhaupt, wegen Erhaltung des Schneidezähne, kaum wahrzunehmen. [*Rust's Magaz. Bd.* 45. *Hft.* 1.] (*Hacker.*)

54. *Beobachtung der Regeneration verknöcherter Kehlkopfsknorpel;* von J. F. H. Albers in Bonn. Die bisher über diesen Gegenstand angestellten Versuche können nicht als ein vollgültiger Beweis angesehen werden, dass eine Wiedererzeugung der Knorpel des Kehlkopfs nicht statt finde, da man bei denselben die eigenen Lebensverhältnisse dieses Organs beim Menschen u. seine Abweichungen nach den verschiedenen Altern viel zu wenig berücksichtigt hat. Ueberdiess beziehen sich dieselben auch nur auf die Regeneration im gesunden Zustande, u. es ist somit noch nicht bewiesen, dass die Wiedererzeugung im kranken Zustande, wie in der Verknöcherung überhaupt, nicht möglich sei. — Diess nun darzuthun, ist der Zweck dieser kurzen Abhandlung, worin der Vf. die Beschreibung eines ihm durch Hrn. L serer überschickten verknöcherten männl knorpels liefert, an dem sich folgendes M dige zeigt. In dem linken Theile des K an dem untern Rande, findet sich eine Si schen grosse Stelle, wo die knöcherne ha stanz fehlt; die Stelle wird von einer glatte lich festen fibrösen Membran ausgefüllt, w dem ganzen Umfange der Ränder anhängt der Knorpel jene defecte Stelle umgrenzt. Membran finden sich 2 Punkte, der eine v Länge, ½''' Breite u. ½''' Dicke, der an ½''' Länge u. ¼''' Dicke u. Breite. Diese sind deutliche Knochenmassen, welche in d sich befinden, u. fast von derselben ums gehalten werden. Der übrige Theil des knorpels ist ganz knöchern, wie das Ans mit dem Messer deutlich beweist. — Wi Substanzverlust im Knochen entstanden ist, der Vf. nicht anzugeben (dem Anscheine n die nächst angrenzende Masse des Knorpe angeschwollen ist, hat Nekrose oder Verw das fehlende Stück des Knorpels entfernt); Bestimmteste geht aber nach ihm aus diesen die Möglichkeit einer Regeneration der verl Substanz des Kehlkopfs hervor. — [*Huf Journ. St.* 8. 1835.] (*E. Kue*

55. *Beobachtung eines merkwürdigen von bedeutender Invagination eines grossen des Dünn- u. Dickdarms, mit Ascites co plicirt;* mitgeth. von *Dr.* Gouzée, Oberar Armee u. des Militairspitals zu Antwerpen.

Ein 35jähr. Artillerist, von sehr kräftigem verheirathet, seit 3 J. im Dienste, hatte seit 2 J. Poldern des linken Scheldeufers häufige Anfäll Wechselfieber gehabt. Er hatte viel China, Chir verschiedene Volksmittel genommen; mehrmals w den Anfällen eine ödematöse Anschwellung der u Extremitäten zurückgeblieben. Jetzt hatte sich z letzten Uebel eine heftige Bronchitis u. ein sehr bildeter Hydrops ascites gesellt, so dass er am 1 1834 in das Hospital kam. Die Bronchitis wurde allgemeine u. örtliche Blutentziehungen, beruhigend tel, Diät u. Ruhe bald gehoben, nicht so die hy schen Beschwerden. — Pat. hatte schon mehrm 7—8 Monat. heftige Kolikschmerzen, verbunde grosser Angst, Erbrechen wässriger Stoffe, zu auch mit Durchfällen zu überstehen gehabt. Dies schwerden kehrten am 21. Dec. zurück. Die Schm waren remittirend u. ausserordentlich heftig, dem k ken war es, als würden die Eingeweide zerrisse schrie vor Schmerz u. klagte über grosse Angst. mehreren Stunden trat die Remission ein, welche kürzerer oder längerer Zeit, während welcher Schmerzen erträglich waren, einem neuen Anfalle machte. Der Unterleib war nach seiner ganzen dehnung gegen Druck etwas empfindlich, vorzüglich was diess in der linken Reg. iliaca der Fall, welche Kranke als den vorzüglichsten Sitz seiner Schm bezeichnete. Erst als der Ascites etwas verschw konnte man in der Gegend des S. romanum etwas schwellung u. Widerstand fühlen. — Gegen die Mitt Jan. wurden die Remissionen länger u. die Ruhe u störter; Ende dieses Monats hörten die Schmerzen auf u. der Unglückliche glaubte schon an seine G sung, als sie nach 4 Tagen heftiger denn je zurückk ten, ohne bis zum Tode des Kranken auch nur e

Digitized by Google

…ück zu verschwinden. — In diesen Anfällen war …ge in ihrer Mitte gelblicht belegt, der Durst ge… lebhaft, es wurden flüssige, grünlichte, ge… Stoffe erbrochen, wenn die Schmerzen am hef… waren; dabei hatte Pat. gewöhnlich binnen 24 …nde braune, flüssige Stühle. — Der Puls war …eisen klein u. etwas frequent; während der …men wurde er zuweilen unfühlbar u. dann war die …it kaltem Schweisse bedeckt. Ausser diesen Au…icken war die Hauttemperatur normal. — Während …fälle schrie der Kranke vor Schmerz, wechselte …ändig seine Lage, hatte häufige Ructus, zuwei… Schluchzen. Die Züge des Kranken waren, … in den Anfällen, wenig verändert, erst in der Zeit vor dem Tode, welcher am 7. Febr. erfolgte, …n sie etwas Hippokratisches. Die sensoriellen …nen waren bis zum letzten Augenblicke unge… — In Hinsicht der Behandlung waren Blutegel …ne Erfolg, Bäder griffen den Kranken zu sehr …günstigsten wirkten erweichende Kataplasmen u. …lystire, welche der Kranke bei sich behielt. Spä… …te der Gebrauch des Calomel mit Opium, mit Mercurialeinreibungen in den Unterleib neben …, um die Remissionen zu verlängern. Die Nah… …s Kranken bestand in schleimigen Getränken u. …men Speisen. — *Section.* Der Leichnam war …h u. schlaff, die unteren Extremitäten ödematös …schwollen, Wasser in allen Höhlen, in der Bauch… …nden sich dessen mehrere Quart. — Der Dick… …ar bis zur Hälfte der Flexura sigmoidea gänzlich …unden, die andre Hälfte des letzten Darmstückes …tte fast das Doppelte ihres gewöhnl. Umfangs. — …nere Untersuchung ergab Folgendes. *Ungefähr …Zoll hinter vom Ende des Dünndarms, des Coecum, … rechten Lendenstückes des Grimmdarms waren in … romanum u. den Mastdarm eingestülpt.* Das …ntum gastro-colicum, gerunzelt u. in eine Art dicken …es verwandelt, war seinen Därmen eben dahin ge… … Starke Verwachsungen, die sich durch eine Art …ichtiger, aber sehr fester Gallerte gebildet hatten, …nden das Coecum u. einen Theil des Dünndarms … Mitte der Flexura iliaca mit der Schleimhaut die… …armstückes. Tiefer unten waren die invaginirten … frei u. unbefestigt. Das Mesocolon u. das Epi… …waren stark gegen die Stelle der Invagination hin …n u. der obere Rand der die Invagination enthal… Tasche bildete einen dicken harten u. sehr ge… …en Wulst. Die ganze äussere Oberfläche war, …türlich gefärbte Duodenum ausgenommen, von …grauer Farbe. Nirgends zeigte sich eine Spur …terung oder Verwachsungen u. die im Sacke des …lls enthaltene Flüssigkeit war hell, citrongelb …hielt keine membranösen Flocken. Die Schleim… …es Darmkanals dagegen zeigte vom Ende des …um an bis zu der Stelle, wo die äussere Ober… des Coecum mit der Schleimhaut des S romanum …sen war, eine violett-rothe Färbung, tiefer un… …r sie graulicht-weiss. Die Därme enthielten et… …ünlichte Flüssigkeit, aber kein Gas. — Die Milz …das Doppelte ihres gewöhnl. Umfangs, ihr Par… …n war dicht u. rothbraun. Das Gewebe der … war bleich. Der Magen, die Leber u. die Brust… …e waren gesund; der Kopf wurde nicht geöffnet. …l. de méd. belge. Juin 1835.] (*H. Haeser.*)

…6. *Bright's Krankheit;* von *Dr.* Hergt, …kus zu Ettenheim. Dass diese Krankh. ihren …ren Erscheinungen nach den Wassersuchten …hört, ihrem Wesen nach aber in einem ei…thüml. Nierenleiden besteht, als dessen unter…eidendes patholog. Merkmal der reichliche Ei…weissstoffgehalt des Urins gilt, u. als Behandlung …gegen allgem. u. örtl. Blutentziehungen nebst …m Gebrauche der Diuretica, besonders der Digitalis, Squilla, weinsteins. Kali, Meerrettigabkochung u. s. w. u. wiederholte Abführmittel empfohlen sind, ist wohl als hinlänglich bekannt vorauszusetzen u. Ref. verweist deshalb auf eine ausführlichere Abhandlung darüber in diesen Jahrbb. B. V. p. 182. — Der beobachtete Fall des Vf. ist nun folgender.

Ein 34 J. alter, untersetzter, äusserst kräftiger u. choler. Rothgerber, der, einen jeden Winter wiederkehrenden pustulösen Ausschlag an den Oberschenkeln abgerechnet, sich stets der besten Gesundheit erfreute, dabei sehr gut ass u. trank, bemerkte in der Mitte Aprils d. J. Mangel an Appetit, weshalb er auf Laien-Rath einen Wienertrank nahm, dessen Wirkung aber so heftig war, dass die fortwährend wässerigen Stühle nur erst nach einer Emulsion von einem Wundarzte nachliessen. Es zeigte sich dann eine ödematöse Anschwellung des Gesichts, der Hände u. Füsse, wogegen Kali acet. in Aq. petroselin. ohne Erfolg gereicht wurde. Bei der ersten Untersuchung am 20. April fand der Vf. ausser jener ödematösen Anschwellung eine weisslicht belegte Zunge, gar keinen Appetit, 4—5 wässerige Stühle in 24 St., den Urin roth, sparsam u. brennend beim Abgange, natürl. Hauttemperatur, den Puls kaum gereizt, an den Oberschenkeln noch zurückgebliebene braune Flecke vom Ausschlage. Da kein örtl. Leiden entdeckt werden konnte, so leitete der frühere Ausschlag u. Erkältung auf Anwendung verschiedener Diaphoretica. Dann wurden Diuretica gegeben, insbesondere Digitalis mit Sulph. stibiat. aurant., Calomel u. Squilla, wodurch aber ebenfalls nicht mehr als eine reichlichere Urinabsonderung erzielt ward; denn das Oedem breitete sich immer weiter aus u. der Unterleib zeigte schon eine bedeutende Wasseransammlung. Der Urin ging zwar oft, aber nur in sehr kleiner Quantität (etwa 12 ℥ in 24 St.) unter Brennen ab, hatte übrigens aber die bei diesem Leiden angegebene Beschaffenheit, besonders hinsichtlich des Gehalts an Eiweissstoff, vollkommen. Es stellte sich häufiges Würgen u. Erbrechen von Galle ein, auch zeigten sich bereits die Vorboten der Salivation, weshalb jene Pulver bei Seite gesetzt wurden. Wegen der offenbaren Turgescenz nach oben wurde am 30. ein Brechmittel aus Tart. stib. gegeben, wodurch eine ungeheure Menge Galle entleert wurde. Dasselbe bewirkte am 2. Mai ein Abführmittel (Inf. senn. c. Tart. natron.) nach unten. Die Vomituritionen schwanden u. die Durchfälle verminderten sich. Der Kranke erhielt nun 4stündl. 1 Gr., später 1½ Gr. Digitalis (v. 5—10. Mai), wobei aber die Urinsecretion sich fast gleich blieb; der Urin war stärker geröthet u. hatte einen noch reichlichern Gehalt an Eiweissstoff. Anasarca u. Ascites hatten noch mehr zugenommen, wozu sich ausserdem Oppression der Brust, Eingenommenheit des Kopfes, Florsehen, geröthete Albuginea, voller u. harter Puls u. öfteres Nasenbluten einfand. Das Nasenbluten wurde sogleich als Fingerzeig der Natur betrachtet u. 8 Unz. Blut weggelassen, innerlich aber 2stündl. ein Esslöffel Inf. hb. digital. purp. ex ℈j ℥iv, Kali acet. ʒjj, Oxymell. squill. et Syrup. rub. id. ana ℥β gereicht. Am 11. hatte sich der Urin auf 3 Schoppen in 24 St. vermehrt, war weniger geröthet, auch der Eiweissgehalt merklich vermindert; Kopf u. Respiration frei, die hydrop. Anschwellungen etwas gesetzt, Puls weicher, weniger voll u. zugleich etwas Schweiss. Das gelassene Blut zeigte eine 1½‴ dicke, weisse u. feste Crusta pleuritica. Es wurde noch eine Tisane aus Rad. ononid. spinos., Rad. petroselin., Lign. juniperi verordnet. Am 13. musste wegen zu starker Einwirkung auf das Gefässsystem die Digitalis ausgesetzt werden u. wurde deshalb nur die Tisane mit Cremor tart. genommen. Den 14. war die Respiration wieder sehr erschwert; der Puls voll u. hart, der Kopf eingenommen. Jedoch nach einer Venäsection von ℥viii waren diese Symptome verschwunden; es erfolgte Schweiss u. ver-

Digitized by Google

mehrter Abgang eines trüben Urins mit wenig flockigem Bodensatze, selbst Salpetersäure erzeugte kaum einen Niederschlag. Das abgelassene Blut war reich an Serum, ohne Entzündungskruste. Es wurde 4 stündl. 1 Esslöffel voll von Inf. hb. digital. purp. ex ℈j ℥v, Oxymell. squill. et Syrup. de spin. cervin. ana ℥β verordnet. Den 19. hatte bei sehr vermehrtem Urinabgange (5—6 Schoppen in 24 St.) u. bei öfterem Schweisse die hydrop. Anschwellung sehr abgenommen. Den 21. stellte sich wieder häufiges Würgen u. Erbrechen bei belegter Zunge mit sparsamer Urinsecretion ein, weshalb ein Brechmittel aus Tart. stib., welches wieder viel Schleim u. Galle fortschaffte, u. 4stündl. ein Pulver aus Hb. digital. purp. gr. jβ, Rad. scill. gr. β, Sacch. alb. ℈β angewendet wurde. Am 27. zwang sich Pat. aus Ungeduld gewaltsam zu heftigem Schwitzen, wornach aber die hydrop. Erscheinungen sämmtlich sich bedeutend verschlimmerten. Pat. erhielt nun 4stündl. 1 Esslöffel voll von der Potio antihydropica Schneideri [1]), wodurch einige Besserung erzielt wurde. Eine Verstopfung hob Inf. sennae. Den 1. Jun. wurde verschrieben ℞ Extr. card. bened. ʒj, Kali sulphur. ʒjj, Extr. scill. gr. vj, solve in Aq. petroselin. ℥vj, adde Syrup. cort. aurant. ℥j. S. 2stündl. 1 Esslöffel voll. Nach dieser Mixtur vermehrte sich der Urin auf 3 Maass in 24 St., sah blass, hatte ein wenig flockiges Sediment ohne einen merkbaren Eiweissstoff. Appetit, Schlaf u. Oeffnung regelten sich vollkommen. Die wassersüchtigen Erscheinungen waren gänzlich geschwunden bis auf ein unbedeutendes Oedem der Füsse. Jedoch beim Fortgebrauch eines Inf. baccar. juniperi, bei geistigen Einreibungen u. Einwickelungen der Füsse konnte Pat. am 24. Juni als gesund entlassen werden. Dass vorliegender Fall alle charakterist. Erscheinungen einer symptomat. Wassersucht vorführt, u. mit Recht den Namen Bright's Krankh. verdient, lässt wohl keinen Zweifel statt finden. [*Heidelberg. med. Annal. Bd.* 1. *Hft.* 3.] (*Gottschalck*)

57. M. E. Weem's *Desorganisation der linken Niere.*

Bei der Leichenöffnung einer 35jähr. Frau, welche an den Folgen eines zur Ruhr hinzugetretenen hekt. Fiebers gestorben war, fand man die linke Niere zu einem Gewichte von 7 Pfd. vergrössert u. völlig desorganisirt. Die Rindensubstanz derselben glich an Farbe u. Consistenz einer Mischung von gleichen Theilen Blut u. Gehirnsubstanz u. zeigte nur an einigen Punkten ein körniges Ansehn. Die Röhrensubstanz war etwas consistenter; daher auch die Nierenbecken noch erkennbar. Die Kapsel der Geschwulst war dicht, stark u. sehr verdickt. Der Harnleiter, die Milz u. übrigen Eingeweide waren gesund. Bemerkenswerth ist, dass während des Lebens durchaus kein Zeichen von einer Krankheit der Nieren vorhanden war. [*Americ. Journ. Aug.* 1835.] (*Scholl.*)

58. *Einen Hydrarthrus in der Gelenkverbindung des Radius mit der Ulna u. dem Humerus* heilte *Dr.* Fr. Ad. Köchling durch Einwickelung der Hand, des Vorderarmes u. Ellenbogengelenks u. durch das Einreiben des Ung. neapol. u. des Liniment. ammon. camphor. innerhalb 4 Wochen. Das Uebel hatte sich bei einem 25jähr. Bäcker seit mehreren Monaten herangebildet, die Gelenkverbindung der Ulna mit dem Humerus nicht berührt u. auch keine Schmerzen erregt. Die Geschwulst hatte den Umfang eines Thalers, war etwas erhaben u. trat in der Pronation mehr hervor. Man hörte dabei, wie auch bei der Supination, ein starkes Knacke das Abgleiten des Kopfes des Radius von lenkfläche des Humerus, u. das obere E Speiche war dann als ein hartes Köpfchen durch die Bedeckungen fühlbar. Diess wa Supination nicht der Fall, wie denn eben Geschwulst wieder zurücktrat u. weicher [*Horn's Archiv.* 1835. *Sptbr., Octbr.*] (

59. A. L. Baron *über hornartige tung.* Dem Vf. zufolge können beide Arte artiger Verhärtung (racornissement) sow plötzlich, als die allmälig eintretende währ Lebens statt finden, obwohl Bichat von l behauptet, sie könne nicht mit dem Lel stehen. Sie ist die Ursache der so oft a kern Grade von Verbrennung erfolgende tracturen. [*Americ. Journ. Aug.* 1835.] (

60. L. Bartlet, *Fall von Dipsosis a nem Notizenbuche.*

Ein 30jähr. verheiratheter Böttcher trank, er sich erinnern konnte, jeden Tag ungefähr 2 Wasser. B. sah ihn selbst ohne Unbequemlichkei ten Wasser auf einmal trinken. Um sich jedoch Wahrheit seiner Aussage sicherer zu überzeuge er ihn 2 Tage lang beobachten, in welcher Zeit allerdings, während er seine gewöhnl. Geschäfte tete, 48 Quart Wasser zu sich nahm, wobei die des gelassenen Urins 44 Quart betrug. Dieser w u. geruchlos u. ward weder durch Kochen, noch Säuren zum Gerinnen gebracht. Sobald er die tät seines Getränks bedeutend verkürzen wollte ihn ein ausserordentlicher Durst nebst allgemeine bersymptomen. Mit Ausnahme eines Fiebers, w vor einigen Jahren litt, ist er sonst stets gesund sen. Er hat eine blasse, mässig feuchte u. ziemlich Haut. [*Ibid.*] (*Sch*

61. *Interessante Thatsachen der moral. rapie*; von Miquel. Wenn moralische Eind den menschl. Körper krank machen könne müssen sie ihm auch die verlorene Gesundhei derzugeben vermögen. Wir sind zwar noch so weit gekommen, hier bestimmte Regeln zu können, u. vor der Hand muss der prakt. den Arzt führen; allein zur Bestätigung des Behaupteten dürften folgende Thatsachen net sein.

Delirium furiosum aus moralischer Quelle; *liche Zurückkehr des Verstandes.* Ein Jüngling von aus guter Familie, sanguin. Temperaments u. her Naturells, verfiel in heftiges Delirium, mit der Idee, einen Leichnam zu sehen. Er kannte Niem wünschte sich Glück, den Menschen getödtet zu h u. verlangte, dessen Blut zu trinken; er nimmt Ab von den Seinigen, hofft, durch einen baldigen T seiner Pein befreit zu werden, u. freuet sich, ungerächt zu sterben. Befeuchtete man seine mit etwas Wasser, so glaubte er Blut zu trinke forderte mehr, verschlang ein ganzes Glas Wasser ner Meinung nach Blut, mit Begierde u. sprach mit Wildheit, er schäme sich seiner infamen Han er bekam Ekel u. leichtes Erwürgen. Dann verf einige Augenblicke in Ruhe, erwachte plötzlich fürchterlichem Blicke, ergriff gewaltsam die Hand der Umstehenden, hielt sie für die seines Feindes, er spottete, die Eingeweide zerfleischen wollte; er f von Zweikampf auf Leben u. Tod, glaubte sich ver det u. s. w. Sinapism., an die Waden gelegt, Ei schläge auf den Kopf, 20 Blutegel, an den Hals ge

1) ℞ Herb. digital. purp. ʒβ, Herb. card. bened. ℥j, coq. s. q. Aq. font. ad colat. ℥vjj, cui adde Extract lactuc. viros. ʒjβ, Extract squill. gr. xvj, Nitri depurat. ʒjj, Spirit. nitrico-aeth. ʒjj, Spirit. juniperi ʒvj, Laud. liquid. ʒβ, Oxymell. simpl. ℥jj. M. D.

Digitized by Google

…ränkliches Nachbluten derselben mässigten die stets mit gleicher Heftigkeit wiederkehrenden Wuthanfälle nicht. — Die Art dieses Delir., welches mit dem sanften Charakter des Pat. im Widerspruche stand, brachte den Vf. auf die Vermuthung, dass ihm Eifersucht zum Grunde liege. Er schrie daher dem Kr., jedoch ohne dass es die Umstehenden hörten, ins Ohr: „Sie sind der Begünstigte, ich habe Beweise! — Wer hat Ihnen das gesagt u. wer redet so mit mir?" schrie er mit wüthendem Entsetzen. — Die fragliche Dame ward ausgekundschaftet u. bewogen, den Kr. zu besuchen. Diess wirkte auf den Pat. so ausserordentlich wohlthätig, dass er aus der ärgsten Wuth gleich zur vollkommensten u. ... Gesundheit überging u. noch desselbigen Tages ausging. Er wusste von nichts, als dass er mit einem Male gefühlt habe, wie das Blut mit einem Schlage aus dem Kopfe zum Herzen gegangen sei u. er einen Augenblick nicht gut habe athmen können. — Bei einem Kaufmanne war die Ursache seines Delir. das vergebliche Warten auf einen Brief mit wichtigen Nachrichten. Auch hier vermochte eine stark antiphlogist. Behandlung nichts; als aber den 7. Tag des Delir. der erwartete Brief ankam, ward des Kr. Zustand in vollkommenes Wohlbefinden umgewandelt, jedoch nicht so schnell, als im vorigen Falle; er schlief, nachdem er 7 Nächte durchwacht hatte, 11 Stunden u. erwachte mit blassem Gesichte, abgespannt, sehr traurig, seufzte, weinte, wälzte sich auf der Erde herum, schrie u. heulte. Erst mit dem 14. Tage kehrte Ruhe in sein Gemüth u. erst in 2 Jahren bekam er seinen ungetrübten Verstand wieder. — Wir übergehen andere dergleichen Geschichten, die dem Kundigen nicht neu sind. — *Sonderbarer Fall eingebildeter Vergiftung.* Ein Diener glaubt sich von seinem Herrn vergiftet, damit er dessen Geheimnisse nicht ausplaudern könne. Er wird melancholisch u. s. w., weshalb ihn sein Herr aus Italien nach Paris zurückschickt. Nachdem er die Geduld mehrerer Aerzte, die ihn auslachten, ermüdet hatte, begiebt er sich mit seiner fixen Idee ins Spital. Hier findet er Glauben; man macht ihm Muth, lässt ihn Heilung hoffen, u. von Zeit zu Zeit so lange brechen u. laxiren, bis er sein Gift los zu sein glaubt, anfängt, mit Appetit zu essen u. nun vollkommen geneset. — *Hektisches Fieber aus moral. Ursache, u. Heilung desselben.* Eine Jungfrau von 19 J. war durch ihre stille Liebe zu einem Jünglinge, der auf die junge Person Ansprüche zu machen nicht wagte u. sich demgemäss betragen hatte, in ein hekt. Fieber verfallen, welches ihre Respirations- u. Digestionsorgane noch verschont hatte, wie conclamat auch sonst ihr Zustand war. Als man die Ursache dieser Krankh. entdeckt hatte, suchte man die beiden Leute zu vereinigen u. sah von Stund an die Kr. genesen u. glücklich werden. — *Uebersättigt durch Vermögen, kommt ein Reicher in Gefahr, verrückt zu werden.* Nachdem ein Banquier in einigen Jahren ein Vermögen gewonnen hat, welches ihm 150,000 Fr. Renten giebt, zieht er sich von den Geschäften zurück, ist mit nichts mehr zufrieden, kauft u. verkauft 3—4mal in einer Woche seine Equipage, seine Möbeln, bestellt ein Essen für 20 Personen, u. ladet blos 4 ein, steht, wenn das Essen aufgetragen ist, auf, um im Hôtel zu speisen, durchläuft an einem Abende alle Theater u. s. w., schläft nicht des Nachts u. tyrannisirt selbst seine Familie, die er sonst achtet u. liebt. — Laennec sagt ihm unverholen, dass er, wenn er in dieser Exaltation verharre, den Verstand verlieren würde. Der Kr. nimmt diess sehr übel auf, sucht aber später doch L. wieder auf, giebt ihm in Obigem recht u. erklärt sich für bereit, Alles zu thun, um aus seiner unglücklichen Lage gerissen zu werden. — Er muss sein Vermögen seiner Gattin vermachen, sich monatlich mit 150 Fr. begnügen, seine prachtvollen Zimmer mit dem Stübchen des Portier, seine Möbeln, Betten u. dgl. gegen dürftige vertauschen, Pferde u. Wagen abschaffen u. s. w. Seine Familie sieht er nur beim Frühstück; er geht zu Fusse u. nimmt nur, wenn er ermüdet, ein Cabriolet; des Abends isst er beim Restaurateur. Nach einigen Wochen gesteht er, dass ihm diese Lebensart nicht mehr schwer falle; Alles scheint ihm neu: Schauspiel u. s. w. gewinnt wieder Reiz für ihn, er hängt wieder mit Zärtlichkeit an seiner Familie; er geneset vollkommen; er kauft sich auf dem Lande an u. bleibt gesund u. glücklich. [*Bull. de thérap. T. VIII. L.* 11.] (*Voigt.*)

62. J. S. Kirkbride, *klinische Fälle im Pennsylvaniahospital beobachtet.*

Fall von Psoriasis palmaris. Einem 30jähr. Arbeiter, welcher an Psoriasis palmaris der ganzen rechten Hand litt, liess *Dr.* Hewson erst 10 Tage lang Breiumschläge zur Erweichung der harten Haut brauchen, dann ein Vesicator auflegen u. die davon entstandene Blase mit Ungt. resin. flav. verbinden u. darauf das Ungt. citrin. anfangs mit ana Ol. oliv. verdünnt, später unvermischt einreiben, wodurch die Krankh. nach Verlauf von 6 Wochen von Anfang der Behandlung völlig geheilt ward.

Fall von Eczema rubrum. Ein 27jähr. Arbeiter, welcher selten krank gewesen u. vor 2 J. von secundärer Syphilis durch Speichelfluss geheilt worden war, ward im Dec. 1832, als er lange feuchter Kälte ausgesetzt war, von einem Eczema befallen, welches zuerst im Gesichte ausbrach u. sich von da fast über den ganzen Körper ausbreitete; nachdem er es 2 Mon. lang schon gehabt hatte, kam er in das Spital, wo er nach 9wöchentl. Behandlung als geheilt wieder entlassen wurde. Im Jan. 1835 ward er in Folge von Erkältung wieder von demselben Uebel befallen, welches diessmal zuerst am männl. Gliede ausbrach u. sich von da aus über den ganzen Körper verbreitete. Bei seiner Aufnahme in das Spital den 18. Jan. war er voller Schuppen, die sich in grosser Menge im Bette absonderten; das Gehen machte ihm Schmerzen; dabei hatte er Nässe um die Ohren, leichte Entzündung der Augen, Geschwollenheit des Kopfes u. des ganzen Körpers u. Kopfschmerz, übrigens aber guten Appetit u. regelmässigen Stuhlgang. *Dr.* Hewson liess ihm täglich ein schleimiges Bad so warm als möglich nehmen, dabei den ganzen Körper mit gemeinem, mit Wasser abgeriebenem Speck einschmieren, den Tag über Tart. stib. gr. j in 1 Maass Gerstenwasser aufgelöst trinken u. vegetabil. Diät beobachten. Schon den 2. Tag nach Anfang dieser Behandlung trat merkl. Besserung ein u. in 3 Wochen konnte er als völlig geheilt entlassen werden. [*American Journal Aug.* 1835.] (*Scholl.*)

V. Gynäkologie und Pädiatrik.

63. *Ueber das Rundwerden des Muttermundes als Zeichen der Schwangerschaft; nebst Angabe eines neuen diagnost. Mittels, des Scheidenrohres;* von Prof. J. F. Osiander in Göttingen. Seitdem gab Stein d. A. zu Anfange des letzten Viertheils des vorigen Jahrhunderts das Rundwerden des Muttermundes als ein sicheres Zeichen statt gehabter Conception an u. alle deutschen Geburtshelfer sind ihm seit jener Zeit darin gefolgt. Nachdem dieser Satz jedoch schon von mehreren französ. Geburtshelfern Widerspruch erfahren, behauptet O. hier, es werde der Muttermund in den ersten 8 Monaten der Schwangerschaft in der Regel weder rund, noch rundlich, sondern bilde eine feinere oder gröbere Querspalte, wie ausser dieser Zeit, die sich nur dadurch unterscheidet, dass die Lippen der

Digitized by Google

Mündung, oder ihr vorderer u. hinterer Rand, in den ersten beiden Monaten (jedoch auch nicht ganz constant) geschlossen, wie zusammengekniffen erscheinen, im 3. Monate aber sich auflockern u. anschwellen. O. ward zuerst durch einen ausführlich mitgetheilten Fall, wo er noch im 3. Monate nach der Empfängniss die Spaltenform des Muttermundes angetroffen hatte, dem bald andere nachfolgten, eines Andern belehrt.

Bei dieser Gelegenheit macht O. noch auf den Scheidenpuls aufmerksam, der allerdings von den Schriftstellern noch nicht berücksichtiget worden u. der doch einer weitern Prüfung werth ist. Oft entdeckte O. bei der Untersuchung schwangerer Personen in den früheren Perioden deutliche Pulsation im Grunde der Scheide, oder vielmehr am deutlichsten rechts an der Vorderwand derselben, am hintern Rande der Columna rugarum anterior. Sie war gewöhnlich gleichmässig u. mit dem Pulse das Carpus isochronisch. In Schwangerschaften war dieser Scheidenpuls *verstärkt*, *grösser* u. *klopfender* als zu anderen Zeiten u. bei bevorstehendem Abortus u. in einigen anderen krankhaften Zuständen glaubte O. ihn einige Male auch *häufiger* als den Puls der Radialarterie zu finden. Nimmt man an, dass die Art. uterina, die auch eine Art. vaginalis abgiebt, in der Schwangerschaft bedeutend vergrössert wird, so erklärt sich recht wohl die verstärkte Pulsation. [*Holscher's Hannöv. Annalen I.* 1. 1836.] (*Meissner.*)

64. *Geburtshülfliche Fälle;* von S. Wood in Boston.

1. *Fall. Eine Missgeburt, bei welcher das Kind schrie u. athmete, fünfzehn Minuten, ehe der Kopf geboren war.* Bei einer Erstgebärenden war das mit dem Steisse vorliegende Kind glücklich bis auf den Kopf in weniger als 20 Minuten mit starken Wehen geboren. Die Versuche, den Kopf hervorzuziehen, misslangen. Das Kind bekam Krämpfe u. man durfte keine Gewalt ferner anwenden. W. ging nun mit der Hand in die Scheide ein, öffnete mit dem Mittelfinger den Mund des Kindes, während der zweite u. vierte Finger sich auf den Oberkiefer stützten, u. liess nun Luft nach dem Munde hinströmen, indem er die Hand nach dem Kreuzbeine hindrückte. In wenigen Secunden athmete das Kind u. schrie. Es dauerte noch fünfzehn Minuten, bis der Kopf geboren wurde. Unterdessen schrie zuweilen das Kind u. athmete ganz vollständig. Der 2., 3. u. 4. *Fall* sind dem ersten ganz ähnlich. Im 5. *Falle* kam das Kind todt zur Welt. Der Nabelstrang u. der rechte Arm fielen zugleich vor, weshalb die Wendung gemacht werden musste. Da das Becken nicht gut geformt war, so war W. nicht im Stande, schnell genug den Kopf so weit herabzuführen, dass er mit der Hand den Mund des Kindes eröffnen konnte. Alle Belebungsversuche waren vergebens. — 6. *Fall. Vorfall des Nabelstranges bei drei hinter einander folgenden Entbindungen.* Eine ganz zarte, übrigens gesunde, 45jähr. Frau hatte in ihrem ersten Kindbette das Unglück gehabt, ein todtes, übrigens gesundes Kind zu gebären, das wegen Vorfall der Nabelschnur gestorben war. Als W. zur zweiten Entbindung gerufen wurde, fand er das Fruchtwasser noch nicht abgeflossen, u. fühlte dicht über der häutigen Blase den Nabelstrang, während der Kopf des Kindes noch sehr hoch stand, weil das auf der linken Seite verengte Becken den Kopf am Herabsteigen hinderte. Um das Kind zu retten, sprengte W. die Häute u. suchte den gleich vorfallenden Nabelstrang zu reponiren. Doch diess misslang. Unterdessen senkte sich der Ko[p]
lig ins Becken. Auf die Gabe von 100 [!] Trop[f]
danum hörten die Wehen auf Mit grosser Müh[e]
es endlich, den Nabelstrang über den linken [...]
Kindes zu schlagen. Nach 3 Stunden kam d[...]
lebend zur Welt. — Bei der dritten Entbindung [...]
der die Nabelschnur vor. Diessmal mit dem rechte[...]
Die Wendung war daher nöthig, deren Ausgang [...]
das Kind tödtlich war. — 7. *Fall. Durchtr[...]*
hydrocephalischen, 18" *im Umfange haltende[...]*
durch ein normalweites Becken. Eine 39jähr. [...]
einem wohlgestalteten Becken kam zum sechst[...]
nieder. Alle früheren Entbindungen waren sehr r[...]
wesen, hatten kaum eine Stunde gedauert. [...]
gingen die Wasser gleich nach Anfang der Gebur[...]
chend ab. Obgleich der Muttermund weit geöff[...]
stand der Kopf noch sehr hoch. Nach 8 Stunden [...]
Kopf dem Rande des Beckens näher gerückt u. ma[...]
die gespannte u. aufgetriebene Kopfhaut fühlen. [...]
achtet der kräftigsten Wehen wollte der Kopf [...]
nicht schneller weiter rücken. Anstatt dass Pi[...]
Opium u. Kampher der Kreisenden einige Stund[e]
verschafften, wie die Absicht war, vermehrten [...]
die Wehen, u. 2 Stunden darauf war das hydrocep[...]
Kind geboren. Fünf Wochen lang lag die Mutte[r]
Lähmung der unteren Gliedmassen zu Bette u. er[...]
einigen Monaten konnte sie das rechte Bein wied[...]
ständig bewegen. — Nach 2 Monat. hatte der K[...]
Kindes 4½" im Umfange zugenommen, 2" von de[...]
zum Hinterkopfe u. 2½" von einem Ohre zum and[...]
dass diese Verhältnisse jetzt 22½", 14" u. 12½" [...]
Die Eltern verweigerten die Paracentese des [...]
Das Kind magerte ungeachtet seiner grossen Gefrä[...]
zum Skelet ab u. litt vor seinem, 6 Monate na[...]
Geburt erfolgenden Tode an einer schmerzhafte[n]
rhöe. Die eben angegebenen Raumverhältnisse [...]
jetzt 37", 17" u. 13½". Die Schädelknochen ware[n]
aus einander getrieben. [*Boston med. and surg. J[...]*
V. XI. Nr. 17.] (*H. Na[...]*

65. W. Rankin's *geburtshülfl. Fäll[e]*
Placenta praevia u. von einem der Geburt vo[...]
gegangenen 2 Monate lang anhaltenden Abg[...]
von Wasser aus dem Uterus enthalten sonst [...]
Bemerkenswerthes. [*Americ. Journ. Aug.* 1[...]
(*Scho[...]*

66. *Drei Schwangerschaften bei einer nie*
menstruirt gewesenen Frau; von *Dr.* Fr.
Köchling.

Das Nichterscheinen der Katamenien ist mehr [...]
nicht zweckmässigen Behandlung, als einem Natur[...]
zuzuschreiben. Die Person war stets gesund u. kr[...]
gebar 3mal ganz normal; ihre Lochien flossen jed[...]
3—4 Wochen u. ihre gesunden u. kräftigen Kinder [...]
den von ihr selbst gesäugt. Statt der Menstruati[...]
zwar jedesmal, wenn diese hätte eintreten sollen, [...]
die Frau von Schwindel, Kopfschmerz, Brustbeklem[...]
Herzpochen u. Schwere in den Gliedern heimges[...]
Ein Landchirurg bekämpfte diese Beschwerden *jed[...]*
durch eine V. S. am Arme u. liess, ohne weiter w[...]
thun, so oft zur Ader, dass diese künstl. Blutentzieh[...]
zur Gewohnheit u. zum Stellvertreter der Menstru[...]
wurden. Als die Frau 70 J. alt war, wurde sie, sta[tt]
Aderlassens, geschröpft, u. als man auch hiermit [...]
liess, bekam sie Prurigo senilis. [*Horn's Archiv.* 1[...]
Septbr., Octbr.] (*Voig[...]*

67. *Geburtsfall mit Zerreissung des Mu[...]*
halses u. der Scheide; von *Dr.* Bleynie in
moges.

Eine Frau von 34 J., von guter Constitut., e[...]
lymphat. sanguin. Temperamente u. immer gesund, [...]
fand sich im 9. Monate ihrer 3. Schwangerschaft [...]
klagte über allgem. Unwohlsein u. kolikart. Schmer[...]

Digitized by Google

welche sie am 11. April 1835 veranlassten, die Hebamme rufen zu lassen. Als diese gegen Abend ankam, waren die Kolikschmerzen sehr heftig u. zogen sich vom Nabel an nach den Lendengegenden hin. Der Muttermund hatte angefangen sich zu erweitern; 2 Stund. später sprang die Blase, wobei ein leichter Blutabgang statt fand. Eine Stunde nach Mitternacht verschwanden die Kolikschmerzen, an deren Stelle sich eine dumpfe schmerzhafte, über den ganzen Leib verbreitete Empfinduug einstellte, welche die Gebärende sehr angriff u. ihr die leichteste Bewegung unmöglich machte. Am 12. April früh 6 Uhr traf B. bei der Gebärenden ein, fand den Leib sehr empfindlich bei der Berührung, u. den Muttermund links vom Vorberge stehend u. 1'' im Durchmesser erweitert. Ueber dem Muttermunde lag die getrennte Placenta, bei deren Emporheben etwas Blut abging. Da dieser Blutabgang unausgesetzt fortdauerte, der Leib immer stärker zu werden schien u. B. eine innere Metrorrhagie vor sich zu haben glaubte, schritt er zur künstl. Entbindung u. erstaunte, dass er die Hand mit der grössten Leichtigkeit in die Gebärmutter einführen konnte. In der linken Fossa iliaca traf er auf den Kindeskopf u. als er von diesem an der vordern Seite des Kindes nach den Füssen hinaufging, bemerkte er, dass der kindl. Körper durch einen Riss der Gebärm. in die Bauchhöhle getreten war. B. liess seinen Collegen, *Dr.* Voisin, herbeirufen, entfernte aber sogleich die getrennte Placenta, worauf sich die Gebärm. ansehnlich verkleinerte. Da der Riss aber zum grossen Theile die Scheide betraf, so verkleinerte sich derselbe nicht in dem Maasse, als sich die Gebärm. zusammenzog, sondern gestattete sehr leicht die Einführung der Hand. Im rechten Hypochondrium fasste hierauf B. einen Fuss des Kindes, wobei er auf der Peritonäalfläche des Uterus eine grosse Menge Granulationen fand, von denen die bedeutendsten die Grösse einer Linse hatten. Die Wendung war leicht, doch machte der Kopf Schwierigkeit, u. da das Kind an Spina bifida litt, setzte er nicht mit Unrecht voraus, dass der Kopf hydrocephalisch sein möchte. Das Kind war ein todtes Mädchen, dessen horizontal. Kopfdurchmesser 17'' betrug. Die Hemisphären des Gehirns waren nur noch 1''' dick, die Ventrikel übermässig ausgedehnt u. mit einer fast farblosen Flüssigkeit erfüllt. Die Spina bifida bildete eine Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies in der Gegend der ersten Lendenwirbel. [Im Originale steht Spina ventosa, was offenbar ein Irrthum ist.] Die Entbundene wurde ins Bette gebracht u. mit dem Oberkörper sehr hoch gelegt, damit dem etwa in die Bauchhöhle ergossenen Blute Abfluss verschafft werde. Die Kranke klagte, dass der Leib wie verschwärt sei, weshalb B. 15 u. später nochmals 12 Blutegel mit dem besten Erfolge ansetzen liess. Die Lochien nahmen einen eiterartigen Charakter an, das Fieber minderte sich allmälig u. die Kranke genas. Bei der Untersuchung des Leibes entdeckte B. in der Nabelgegend eine harte Geschwulst von der Grösse eines Gänseeies, die sich allmälig zertheilte u. in Betreff deren B. ungewiss blieb, ob es ein eingesackter wässriger Erguss oder ein Blutcoagulum gewesen.

Nach B.'s Ueberzeugung war diese Zerreissung eine spontane gewesen, dadurch veranlasst, dass durch die Kränklichkeit der erwähnten Frau während der Schwangerschaft das Uteringewebe an Festigkeit verloren hatte, u. dass der Fötus hydrocephalisch war, was öfters bei Erweichung des Uteringewebes angetroffen worden ist.

P. fügt am Ende seiner Krankengeschichte eine Note des Hrn. J. B. Pigné bei, den er veranlasst hatte, andere Fälle von Ruptur der Gebärmutter diesem an die Seite zu stellen u. auf diese Weise eine möglichst vollständige literar. Uebersicht ähnlicher Beobachtungen zu liefern. P. glaubte sich dieses Auftrages am besten durch die wörtl. Uebersetzung des Abschnittes von der Zerreissung der Gebärm. in *Dr.* Fr. L. Meissner's Forschungen des 19. Jahrh. im Gebiete der Geburtsh. etc. Bd. I. entledigen zu können, weshalb diese Note hier übergangen wird. [*Gazette méd. Nr.* 36. 1835.] (*Meissner.*)

68. *Ruptur des Intestinum coecum bei einer Gebärenden;* vom Regimentsarzte *Dr.* Stumpf zu Stargard.

Eine Officiersfrau, Primipara, in den ersten Schwangerschaftswochen ganz ungewöhnlich stark von Erbrechen gequält, befand sich im spätern Verlaufe der Schwangerschaft sehr wohl, nur dass im 8. Monate, wegen starken Andrangs des Bluts nach oben, zur Ader gelassen werden musste. Zur rechten Zeit wurde ein gesundes, nicht zu starkes Mädchen auf gehörige Weise u. eben nicht schwer geboren, nur wollten Mann u. Mutter der Kreissenden bei der letzten, sehr starken Treibwehe ein eigenthüml. Geräusch im Unterleibe der Gebärenden bemerkt haben. Die ersten 24 Stunden des Wochenbettes vergingen bis auf starke Nachwehen u. gelinde Schmerzen in der Leistengegend ganz gut, dann aber stellten sich Fieber mit hartem vollem Pulse, öftere Uebelkeit u. Erbrechen, starker Durst, heftige Schmerzen im Unterleibe bei der leisesten Berührung, hartnäckige Verstopfung, kurz alle Symptome einer Entzündung ein, die mehr Darmkanal, als Uterus u. Bauchfell einzunehmen schien. Wiederholte allgem. u. örtl. Blutentleerungen, Ricinusölemulsionen mit Glaubersalz, Calom., so wie alle in Fällen der Art sonst dienliche Mittel wurden ohne Erfolg angewendet u. die Frau starb schon 72 Stund. nach der Entbindung. Bei der Obduction fand sich im Intestinum coecum ein Riss in diagonaler Richtung von nahe an 2'', aus dem sich ein halbes Waschbecken voll Faeces in die Bauchhöhle ergossen hatte. Die Umgebung des Risses war normal u. nur an einzelnen Stellen des Dünndarms u. der Bauchhaut in der Gegend der rechten Reg. inguinal. zeigte sich Entzündung. Bauchhöhle u. Dünndarm waren sehr ausgedehnt von Luft. [*Aus d. militair.-med. Berichten. Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 16.] (*Kneschke.*)

69. *Ueber einige eigenthüml. Erschlaffungsarten des Uterus;* von William F. Montgomery. Nachdem der Uterus zu irgend einer Zeit seines Wachsthums das Product der Conception ausgestossen hat, findet unmittelbar darnach eine Contraction desselben statt, worauf er seine ursprüngl. Grösse wieder annimmt. Die den Uterus in allen Richtungen durchziehenden Blutgefässe, welche bis jetzt in einem zur Ernährung der Frucht hinreichend vergrösserten Zustande sich befanden, werden comprimirt u. ihre Mündungen verschlossen, wodurch allen gefährlichen Blutergiessungen zur Zeit der Entbindung oder nach derselben vorgebeugt wird. Nicht immer verläuft indessen die Sache so günstig, da der Uterus unter gewissen Umständen geneigt ist, in einen Zustand von Atonie u. Erschlaffung zu verfallen, wodurch bisweilen die traurigsten Resultate herbeigeführt werden. — Dieser Zufall ist unter zwei Umständen ganz besonders gefährlich, 1) wenn er unmittelbar nach der Entbindung u. 2) wenn er mehrere Stunden oder Tage später erfolgt. Da Vf. aber die Sache für bekannt hält, so geht er nicht weiter darauf ein, sondern verweist in dieser Beziehung nament-

Digitized by Google

lich auf Abhandlungen von Ramsbotham [1]) u. Ingleby [2]), wo dieser Gegenstand weitläufig aus einander gesetzt ist. Noch giebt es aber eine andre Art von Atonie des Uterus, die er nirgends beschrieben findet, von deren Dasein er sich indessen in vielen Fällen aufs Vollkommenste überzeugt hat. Ihre Eigenthümlichkeit besteht darin, dass sie in einer chron. Form andauert u. am häufigsten nach einem frühen Abortus, bisweilen aber nach der zur rechten Zeit statt findenden Entbindung, worauf eine profuse Blutergiessung folgt, u. manchmal auch als das Resultat einer in die Länge gezogenen oder unstatthaften Säugung vorkommt. Was nun diejenige Form anlangt, welche nach einem frühen Abortus erfolgt, so braucht sie nicht durchaus während desselben mit einem Blutverlust verbunden zu sein. Wenn aber die Patientin ihre gewöhnl. Beschäftigung beginnt u. die Circulation in Folge der stärkern Leibesbewegung rascher u. kräftiger vor sich geht, wird sie unerwartet von profusen hämorrhagischen u. leukorrhöeischen Ergiessungen befallen, welche natürlich bald bedeutende Schwäche u. Besorgnisse, dass ein verborgenes Uebel vorhanden sei, herbeiführen. Eigentliche Schmerzen sind dabei im Allgemeinen nicht zugegen, nur nimmt Pat. eine gewisse innere Fülle mit einer dumpfen, schmerzhaften Empfindung im Kreuze wahr, so wie auch ein stetes lästiges Gefühl von Erschlaffung aller Beckeneingeweide. Bei der Untersuchung findet man die Vagina auffallend nachgiebig u. erschlafft, das Orificium uteri weit geöffnet, mit angeschwollenen, verdickten u. hervorragenden Lippen, die aber gleichzeitig weich u. schlaff sind. Der Mutterhals ist dabei erweitert, so dass die natürl. konische Form des Theils verschwindet; der Gebärmutterkörper selbst ist vergrössert u. fühlt sich beim Drucke, der auch in verstärktem Maasse nicht den mindesten Schmerz veranlasst, teigig an. Dieser Zustand des Uterus kann viele Wochen, bisweilen selbst Monate lang andauern, wobei verschiedene Grade von Störungen in der Constitution statt haben, indem die durch diesen Zustand veranlassten Blutungen bisweilen so profus sind, dass das Leben dadurch gefährdet wird, während sie zu anderen Zeiten gering sind u. nur gelegentlich vorkommen, u. mehr durch ihr langes Anhalten, als durch die Heftigkeit der Zufälle die Aufmerksamkeit auf sich ziehen. Auch ist bei einem mässigen Grade des Uebels die Möglichkeit der Conception keineswegs aufgehoben, sondern sie tritt im Gegentheile unter diesen Umständen leicht ein, nur erfolgt, wenn der Tonus des Uterus nicht vollkommen vor dem Eintritte der Schwangerschaft hergestellt ist, fast unfehlbar wieder Abortus. Zur nähern Beleuchtung des Gesagten werden 6 verschiedene Fälle aufgeführt, von denen wir im Kurzen hier einige wiedergeben.

Vf. wurde zu einer Dame gerufen, die gerade jetzt, im 2. Monat der Schwangerschaft, bei einer Hämorrhagie, durch welche sie sehr erschöp abortirt hatte. Das Ovum, von der Grösse ein nuss, war ganz abgegangen u. es ergab sich, Frau in den vorhergegangenen 6 Monat. sch abortirte. Bei der in Rede stehenden Gelegenh sie sich bald zu erholen, so dass sie in weniger Woche das Bett verlassen konnte. Es wurde sches Regim beobachtet; dennoch aber waren n lauf eines Monats ihre Kräfte nicht zurückgekehr immer fand seit dem Abortus ein Ausfluss aus de statt. Vf., in der Meinung, dass ein Theil der im Orificium uteri zurückgeblieben sei, unters Theil u. fand ihn gerade in demselben Zustan den Monat vorher, nämlich geöffnet, weich u. e Es wurde ihr verordnet, die Stadt zu verlasse Haus am Seeufer ohne ihren Mann zu beziehen nahm sie fortwährend kleine Gaben Chinin u. mit aromat. Schwefelsäure, u. badete täglich et 5 Monate lang in offener See, worauf sie vol hergestellt in die Stadt zurückkehrte, nicht lan her concipirte u., ohne eine Neigung zum Abortus zu haben, zur gehörigen Zeit ein gesundes Kin

Die übrigen Fälle weichen von dem mit ten im Einzelnen mehr oder weniger ab, k indessen darin mit demselben überein, d Uterus längere Zeit nach dem Abortus, b dauernden oder unterbrochenen Ausflüssen Vagina, in einem äusserst erschlafften Zu sich befand. Auch dieselben ton. Mittel w überall mit gleich günstigem Erfolge vero nur fand der Unterschied statt, dass man, die Jahreszeit nicht gestattete, für die Bä offener See Waschungen mit kaltem Salz veranstaltete. — Nach einer profusen Hämor aus dem Uterus lässt sich natürlich wohl erw dass in Folge bedeutender Erschöpfung dies gan sehr geschwächt werde, besonders wenn das übrige Muskelgebilde des Körpers Theil an sem Mangel an Tonus nimmt. Die Beobach dieser Thatsache leitet uns, neben den unter so Umständen gegebenen Indicationen für de brauch von restaurirenden Mitteln im Allgem auch auf die örtl. Anwendung eines Tonicu specifischer Reizmittel. Um den Schwächezu hierbei gänzlich zu heben, hat die Pat. sich Möglichkeit zu concipiren zu enthalten, bi Constitution durch die schickliche Behandl weise gestärkt u. der Tonus des Uterus wieder beigeführt ist. Beim nachstehenden Falle Vf. durch die Section die beste Gelegenheit, von dieser Beschaffenheit des Uterus zu überzeu

M. T. wurde nach einem profusen Blutflusse in Folge einer Inplantation der Placenta über dem uteri enstanden war, am 20. Mai entbunden. An schien Alles gut zu gehen; sie ward indessen bald zu einer allgemeinen schlechten Behandlungsweise von asthen. Fieber u. an einer der Extremitäten von Uebel befallen, welches der Phlegmasia dolens worauf sie noch vor Ablauf dieses Monats starb. der Untersuchung nach dem Tode fand man den U beträchtlich grösser, als es gewöhnlich zu einer so Zeit nach der Geburt der Fall ist. Muttermund u. Mu hals waren ganz geöffnet u. erschlafft, die Wandun Uterus betrug ⅜" an Dicke, das ganze Organ war w u. lappig u. beim Durchschneiden fand man die Ge uncontrahirt u. wegsam.

Bei diesem unser solchen Umständen gar n

1) Practical Observations on Midwifery, Part. 1 p. 186.
2) On uterine Haemorrhage, Chap. 22, 23 and 24.

Digitized by Google

...vorkommenden Zustande stösst sich uns in ... die Frage auf: dürfen Frauen, die ... der Geburt an einer bedeutenden Hämor... gelitten haben, selbst stillen? Vf. ist der ..., dass sie es dürfen, wenn dem kein ... Grund entgegensteht; weil die die frühere ... der Stillung begleitende Erregung u. Irritation ... unbezweifelbar ihren Einfluss auf das ... verbreiten, die Contraction daselbst ... fördern u. somit entschieden das Organ zu ...ständigen Sicherheit führen. Der Mangel ... in den Brüsten scheint sehr wahrscheinlich ...zutragen, dass die chron. Erschlaffung ... nach frühem Abortus (selbst ohne Hä...gie) vorkomme, als nach der Entbindung ...hörigen Zeit, besonders wenn die Mutter ...stillt, oder als in den späteren Monaten der ...ngerschaft, wo wenigstens eine vermehrte ...keit zur Milchbildung in den Brüsten statt ... Man bedenke indessen wohl, dass die Dauer ...llung nicht überall gleich lang anzusetzen ... man sich täglich überzeugen kann, dass ... einer grössern Erschöpfung u. constitu... Störung durch eine 3monatl. Stillung un...n ist, als andere bei einer 12monatl. oder ...ngern Säugung; denn es ist wohl bekannt, ..., wo das Stillen nicht zusagt, eine Reihe ...vorstechenden Zufällen eintritt, welche den... vollkommen gleichen, die durch andere ...chende Ursachen erzeugt werden. Als Beleg ... erzählt Vf. einen Fall.

Eine Frau von gesundem Ansehn u. anscheinend ... Constitution, die fast 7 Monate bei starker Milch...gestillt, wurde im Ganzen sehr angegriffen u. es ... sich bei ihr Störung der Verdauungsorgane, ... im Rücken u. in der linken Seite mit fast ... leicht gerötheten Abflüssen u. bisweilen mit ...thie. Aus der innern Untersuchung ergab sich, ... Vagina bedeutend erschlafft, der etwas herab... Uterus offenbar vergrössert, weich u. das Orific. ...schlaff u. weit genug geöffnet war, um die Finger...einzulassen. Augenblickliches Entwöhnen, Stär... geschwächten Verdauungsorgane, wenige laue ...der, Tonica u. endlich Salzbäder stellten die Ge... vollkommen wieder her.

... die besten, für die vorher beschriebenen ...geeigneten Mittel führt der Vf. an schwefels. ... oder andere Chinapräparate, Gentiana, Co..., Stahlwässer, Mineralsäuren, Landluft, das ... in offener See u. kalte örtl. Waschungen. ...durch eine profuse Hämorrhagie das Leben ...det ist, hat man sich vorzugsweise des Tam... des Mutterkorns u. gelegentlich auch eines ... oder der örtl. Kälte zu bedienen; letztere ...indessen nur durch die plötzliche Application ...imulus zur Contraction des Uterus einwirken, ...lang andauernde Anwendung derselben ist ...theilig. [*Dublin Journ. Nr. XXIII.* 1835.]

(*Calmann.*)

...0. *Metrorrhagie in puerperio*; beob. von Prof. ... in Bonn.

Eine gesunde 24jähr. Person gebar nach glücklich ... erster Schwangerschaft am 23. Jan. 1833 Ab... einen kräftigen Knaben in der 1. Schädellage u. nach ¼ Stunde wurde die völlig gelöste Nachgeburt entfernt. Der Uterus war kräftig zusammengezogen, die Wöchnerin wohl, aber ernst, denn sie hatte immer mit Ueberzeugung von ihrem nahen Tode gesprochen. Die Wochenfunctionen waren in Ordnung, doch stellte sich plötzlich am 4. Tage (27. Jan.) eine Blutung ein, durch welche 2 — 2½ Pfd. Blut verloren gegangen sein konnten. Bei K.'s Ankunft war die Blutung vorüber, die Kranke hatte sich aus ihrer Ohnmacht erholt, u die angestellte äussere u. innere Untersuchung ergab nicht die geringste Abnormität. Es wurden, wie bei Blutflüssen im Allgem., horizontale Lage, Ruhe, leichte Bedeckung, kühle Luft u. s. w. verordnet, auch wurden feuchte kalte Tücher vor die Genitalien gelegt u. man sah nicht einen Tropfen Blut abgehen. Am 4. Febr. verliess die Kranke zum ersten Male das Bette u. so sass sie auch am 7. Febr. gegen Mittag ruhig auf demselben, als sie auf einmal erschreckt ausrief: Um Gotteswillen, all' mein Blut läuft aus! Die Blutung war ebenfalls sehr heftig gewesen, hatte aber gleichfalls nur einen Augenblick gedauert u. es floss nachher kein Tropfen Blut mehr ab. Die sorgfältigste Untersuchung blieb wiederum ohne Resultat u. die Kranke gewann allmälig wieder Kräfte, als 6 Tage später (den 13. Febr.) die räthselhafte Blutung sich zum 3. Male u. ganz auf dieselbe Weise wieder einstellte. Es war gleichsam nur ein einziger mehrere Secunden dauernder Bluterguss, der auch diessmal schon aufgehört hatte, als K zu Hülfe kam. Dieses Blut war sehr reich an Serum, betrug 1½ Pfd. u. schwächte die Kranke so, dass sie in eine tiefe Ohnmacht sank. Es wurden nun empirisch Ipecacuanha, Extr. cort. adstring. brasil. (welches sehr gerühmt wird), kalte Fomente etc. angewendet, das Blut stand 13 Tage lang, aber in der Nacht zum 27. Febr. gingen auf dieselbe Weise wieder 2 Pfd. Blut ab u. am 3. März trat bei der höchst geschwächten Kranken die letzte u. tödtl. Blutung ein. Bei der Leichenöffnung fand man den ganzen Körper blass u. blutleer. An dem gut zusammengezogenen Uterus fiel eine blass-rosenrothe Stelle von der Grösse eines preuss. Thalers auf, die etwas weich zu sein schien. Da sich diese an der vordern Wand befand, so öffnete man das Organ an der hintern, u. bemerkte sogleich eine Geschwulst von der Grösse eines Borsdorfer Apfels (doch weniger dick), von welcher ein daumenbreites 1½" langes Stück der äussern Bedeckung herabhing, wodurch ein freier Blick in das Innere des Tumor gestattet wurde. Es war eine sehr stark entwickelte Telangiectasia superficiei internae ut. mit einer Menge offener Gefässmündungen. In der nächsten Umgebung der Geschwulst zeigte das Uteringewebe concentrisch ein starkes Gefässnetz. Der Mutterkuchen hatte die Geschwulst bedeckt, ob aber das Uebel ein Product der Schwangerschaft gewesen, blieb unentschieden. Der ganze Uterus wird in Spiritus unter den Präparaten der Anstalt aufbewahrt.

Bei der Versammlung der Aerzte u. Naturforscher in Bonn theilte Hr. Prof. Jäger eine ähnl. Beobachtung an einer Nichtschwangern mit u. Hr. *Dr.* Leo aus Mainz einen Fall von Telangiektasie der Harnblase mit Bluthamen. Einen dem oben erzählten sehr ähnlichen Fall an einer Nichtschwangern erzählt Carswell (pathological Anatomy Fasc. VI. Fig. 2. Tab. IV.) u. Robert Lee soll einmal den grössten Theil der Uterlnsubstanz in einen telangiektasichen Zustand umgewandelt gefunden haben. Alle Fälle endeten tödtlich. [*Holscher's Hannöv. Annalen I.* 1. 1836.] (*Meissner.*)

71. *Gebärmutterblutung durch die Compression der Aorta ventralis gestillt*; von Fr. Bonnafont.

Vf. wurde zu einer Frau gerufen, bei der nach einem Abortus eine beträchtliche Gebärmutterblutung eingetreten war. Er fand die Frau ganz bleich, fast ohne Puls, mit allgemeinem Froste, u. in ihrem Blute

Digitized by Google

schwimmend. Da keine Zeit zu verlieren war, so comprimirte B. sogleich nach Baudelocque's Vorgange (cfr. Jahrbb. B. II. S. 323) die Bauchaorta, was bei der Schlaffheit der Integumente leicht zu bewerkstelligen war. Nach einer 10 Minuten langen kräftigen u. permanenten Compression verminderte sich die Blutung u. nach 20 Min. ging das Blut nur noch in geringer Quantität ab. Wegen Ermüdung der Hände liess B. nun in Oxykrat getauchte Compressen auf den Unterleib u. die Oberschenkel legen. Die Blutung hörte bald ganz auf. B. blieb aus Vorsorge 4 Stund. bei der Frau u. comprimirte von Zeit zu Zeit noch die Aorta. [*Journ. hebd.* Nr. 2 1836.] (*Schmidt.*)

72. *Phlegmatia alba dolens puerperarum*; von *Dr.* Eichhorn zu Herzogenaurach.

I. E. M., 20 J. alt, unverheirathet, von zartem Körperbau, in der Jugend stets gesund, im 19. J. zum ersten Male menstruirt, gebar, nachdem schon nach 4maliger Wiederkehr der Menstruation Schwangerschaft eingetreten, die regelmässig verlaufen war, am 4. Dcbr. 1829 leicht ein ausgetragenes Kind. Seit 4 Tagen fühlte die Wöchnerin beim Bewegen des rechten Schenkels, der zugleich angeschwollen war, Schmerzen, die am 22. Dec. so heftig wurden, dass sie ärztliche Hülfe suchen musste. Sie hatte heftiges Fieber, trockene heisse Haut, einen kleinen härtlichen Puls, 120, eine trockene, reine Zunge u. heftigen Durst; die Lochien u. Lactation waren ungestört, Stuhl seit mehreren Tagen nicht erfolgt, wenig feuriger Urin. Die Geschwulst des Schenkels, der noch einmal so stark erschien als der andre, sah glänzend weiss, war heiss u. äusserst schmerzhaft bei jeder Bewegung u. Berührung, besonders in der Leistengegend, wo sich auch zugleich die Leistendrüsen angelaufen zeigten, u. erstreckte sich fast gleichmässig über die ganze Extremität, wie auch die Schmerzen. Es wurde aus diesen Erscheinungen das Uebel gleich als Phlegmatia alba dolens erkannt, deren wahrscheinliche Ursache Erkältung war, weil die Wöchnerin mit blossen Füssen im kalten Zimmer umhergegangen war. Da nun wegen allzu grosser Armuth keine Blutegel gesetzt werden konnten, so wurden aller 2 St. ein Pulver aus 2 Gr. Calomel mit Zucker bis zur Stuhlausleerung, u. abwechselnd damit ein Pulver aus 1 Gr. Hb. digital. purp. ebenfalls alle 2 St. zu nehmen, u. Einwickelung der Extremität in wollene Tücher verordnet, ausserdem fleissiges Anlegen des Kindes empfohlen. Nach 4 Calomel-Pulvern waren 3 reichliche Ausleerungen erfolgt. Am 23. Dec. zeigten sich schon Vorboten der Salivation; das Fieber war gemindert, der Durst geringer, die Haut weniger trocken, der Puls etwas gehoben, 100, der Urin reichlicher u. heller. Die kranke Extremität aber zeigte noch keine Spuren von Besserung. Es wurden also die Digitalispulver noch beibehalten, jedoch das Calomel gänzlich bei Seite gesetzt. Am 24. Dec. wurden die Zeichen der Salivation noch deutlicher, die Geschwulst aber u. der Schmerz sind etwas gemindert, der Puls weich, 95—100; auch waren noch 2 reichl. Ausleerungen erfolgt; im Uebrigen keine Aenderung. Es wurde wegen der Salivation fleissiges Gurgeln mit Fliederthee verordnet, u. die Digitalispulver repetirt. Am 25. u. 26. Dec. war die gefürchtete Salivation schon heftig eingetreten, die Kranke klagte mehr über die Schmerzen in der Mundhöhle, als über die am Schenkel, dessen Geschwulst, glänzende Weisse, Hitze u. Trockenheit sich immer mehr u. mehr verloren hatte. Das Fieber war sehr mässig, Puls 85, Appetit stellte sich ein, der aber wegen der Schmerzen im Munde nicht gestillt werden konnte, Urin u. Stuhl normal, die Lochien regelmässig; nur mussten wegen zu sparsamer Milchabsonderung dem Kinde andere Nahrungsmittel gereicht werden. Ausserdem klagte die Kranke noch über spannende Schmerzen im linken Schenkel. Wegen Widerwillen gegen die Pulver wurde Inf. hb. digit. p. ex ℈β parat. ℥v mit Syrup commun. ℥j aller 2 St. 1 Esslöffel verordnet, u. die geschwollene Extremität statt in wollene Tücher in ungekrämpelte Wolle gewickelt. Am ist die Besserung des ursprüngl. Leidens rasc schritten, die Geschwulst ganz unbedeutend, der fast verschwunden, der Schenkel kann selbst Knie etwas gebogen werden; auch sind die Le sen nicht mehr angeschwollen. Die Heftigkeit chelflusses aber hält noch hartnäckig an; die Mi noch weniger, jedoch wird das Kind noch das Fieber ist fast null, u. das übrige Befin Nun aber fangen die Schmerzen im linken Sch anhaltender u. heftiger zu werden; am Knie u Knöcheln zeigte sich Geschwulst von gleich gl Weisse, wie am rechten Schenkel, auch war heiss u. trocken. Es wurde daher auch dieser in Wolle gewickelt, u. das Inf. digital. purp. u. derthee zum Gurgeln noch beibehalten. Am 30 hatte die Geschwulst u. der Schmerz am linke kel, die überhaupt nicht den hohen Grad errei ten, wie am rechten Schenkel, der jetzt nac ben bewegt werden konnte, sehr nachgelassen; livation war fortwährend in Abnehmen. Das Kin gegen Willen des Vf., ohne dass üble Folgen ent nicht mehr angelegt. Die Besserung schritt rasch fort, so dass schon in der Mitte Jan. die Kra gewöhnl. Arbeit, Spinnen, wobei der Fuss i Bewegung sein muss, verrichten konnte, u. voll gesund, kräftig u. wieder regelmässig menstru Auch das Kind ist gesund u. gedeihet gut. — Fall scheint einigermassen merkwürdig: 1) we Wanderns der Krankh. von einer Extremität zur 2) wegen der verhältnissmässigen schnellen ohne Blutegel u. Blasenpflaster, welche in solch als ganz unerlässlich betrachtet werden, 3) weg so schnell u. heftig erschienenen Salivation; der Vf. fragt: ob nicht vielleicht hierdurch a rheumat. Charakter dieses Leidens (rheumat. Entz der Schenkelbinde) bewiesen werden könnte, kanntlich bei rheumat. Leiden Calomel so leicht tion erregt? — Es beweist auch dieser Fall nicht allein die Blasenpflaster u. Blutegel diese K zu heben im Stande sind, sondern auch andere Indess lässt sich nicht behaupten, dass die Anwe der trocknen Wärme u. der Digitalis purp. immer d ben günstigen Erfolg erzielen werde. An diese reihet sich folgender. II. Eine 34 Jahr alte, kräft stets gesunde Ehefrau wurde am 9. Febr. 1832 na gelmässig verlaufener Schwangerschaft von ihrem 9 grossen Kinde leicht u. schnell entbunden. In Geburtsperiode trat ein Blutfluss aus der Gebär mit allen seinen Erscheinungen ein, der aber, d Placenta noch nicht ausgeschieden war, durch die liche Lösung derselben, ob sie gleich ziemlich fe härirte, augenblicklich gestillt wurde. Wegen vorhandenen Schwäche wurde eine Mischung au flor. chamom., Tinct. cinnam., Elix. acid. Hall., liquid. Sd. gereicht, worauf die Wöchnerin sich erholte. Starker Nachwehen halber wurde den 2 dieselbe Mischung mit Hinweglassung des Elix. acid. repetirt. Das Wochenbett verlief normal, Lochi Lactation waren regelmässig; nur wurde, weil a Febr. noch keine Ausleerung dagewesen war, Kal phuric. in kleinen Gaben bis zur gewünschten Wi verordnet. Hierauf war die Wöchnerin vollko wohl u. verliess schon zuweilen das Bette. Am 22. aber (den 14. Tag nach der Entbindung) empfan Schmerzen bei der Bewegung des linken Schenkel dem sich zugleich etwas Geschwulst zeigte. Die schwulst nahm unter heftigen Schmerzen schnell zu streckte sich von der Weiche aus gleichmässig übe ganze Extremität, u. übertraf ebenfalls an Dicke die ges Extremität um das Doppelte, auch war dasselbe zend weisse Ansehn, die grosse Empfindlichkeit jeder Berührung u. die erhöhte Temperatur vorhar fühlte sich prall u. fest an. Eine Geschwulst der stendrüsen war nicht zu entdecken. Es wurde also

Digitized by Google

für gleich eine Phlegmatia alba dolens, aus Erkältung entstanden, erkannt. Da nun auch hier die Vermögensumstände das Ansetzen zahlreicher Blutegel nicht erlaubten, u. der glückliche Erfolg des eben erzählten Falles noch zu frischem Andenken war, so wurde die Heilung auf dieselbe Weise versucht. Es erhielt demnach die Kranke 2stündl. 2 Gr. Digital. purp. in Pulver mit Zucker, u. die kranke Extremität wurde in ungekrämpelte Schafwolle gewickelt, strenge Ruhe u. fleissiges Anlegen des Kindes empfohlen u. gegen den heftigen Durst ein ein laues schleimiges Getränk gereicht. Am 24. Febr. hatte das Fieber etwas nachgelassen, die örtl. Erscheinungen aber waren dieselben, weshalb von Neuem 15 Gr. Digital. pp., in 6 Pulver getheilt, alle 2 St. ein Pulver zu nehmen, verordnet wurde. Ob nun schon das Fieber am 25. Febr. wieder etwas abgenommen hatte, so währten doch die Schmerzen mit einer solchen Heftigkeit fort, dass sie der Kranken alle Ruhe raubten, u. dass dieselbe dringend um ein äusserl. Linderungsmittel bat. Sie musste daher das Bein alle 3 St. mit erwärmtem Oleum hyosc. coct. einreiben, u. dann dick mit der Schafwolle umwickeln. Am 26. Febr. zeigte sich deutliche Besserung. Der Schenkel konnte in der Hüfte etwas gebogen werden, die Geschwulst war weniger prall, nicht mehr so empfindlich u. so glänzend roth, das Fieber fast verschwunden, alle Se- u. Excretionen normal, Appetit gut. Nun schritt die Besserung unter dieser Behandlung so rasch vor, dass am 1. März, wo die Krankh. gänzlich gehoben schien, wegen Widerwillen die Digitalispulver weggelassen wurden, u. nur die äusserlichen Mittel im Gebrauch blieben. Allein am 8. März änderte sich schnell die ganze Scene. Es begann nun der rechte Schenkel zu schmerzen u. anzuschwellen, u. bot in Kurzem die nämlichen Erscheinungen, wie vorher am linken Schenkel, nur nicht in einem so hohem Grade dar. Dieselbe eingeleitete Behandlung erzielte schon nach dem Verbrauch der 6 Digitalispulver den besten Erfolg, denn die heftigen Schmerzen hatten schnell nachgelassen, u. die Geschwulst war gänzlich verschwunden. Am 18. März stellten sich nach Erkältung reissende Schmerzen in beiden Füssen ein, die aber nach 1 Scrup. Pulv. Doweri, in 4 Theile getheilt, worauf reichlicher Schweiss erfolgte, der früher nicht beobachtet wurde, schnell wichen. Am 22. rief eine neue Erkältung dieselben reissenden Schmerzen wieder hervor, welche aber nach den angeführten Dower'schen Pulvern, denen 6 Gr. Digital. purp. zugesetzt waren, ebenso schnell verschwanden, u. nie wiederkehrten. Eine zurückgebliebene ödematöse Geschwulst des linken Unterschenkels hob sich nach einigen Wochen durch wärmere Bekleidung der Füsse. Die einzige wahrnehmbare Wirkung bei dem reichlichen Gebrauche der Digital. war blos sehr vermehrte Urinabsonderung. Während der ganzen Krankh. wurde das Kind fortgestillt. Die Frau war bis 1¼ Jahr nachher vollkommen gesund gewesen, u. befand sich in der 18. Woche einer neuen Schwangerschaft. — Auch dieser Fall beweist, dass Blutegel u. Blasenziehen zur Heilung der Phlegmatia alba dolens nicht unbedingt nöthig sind, sondern dass der reichl. Gebrauch der Digitalis in Verbindung mit der äusserlichen Anwendung der trockenen Wärme, wozu sich ungekrämpelte Schafwolle wegen ihrer Geschmeidigkeit besonders eignet, vielleicht noch schneller zum Ziele führt. Sollten die Einreibungen von erwärmtem Oleum hyosc. coct. im 2. Falle als besonders wirksam angenommen werden, so sind solche leicht u. ohne Kosten zu haben. Schliesslich glaubt der Vf. diese Behandlungsart bei ähnlichen Fällen sehr zur Nachahmung empfehlen zu dürfen. [*Heidelb. Med. Annal.* II. H. 3.]

(*Gottschalk.*)

73. *Geschwülste in den Augenlidern* sah Dr. Fr. Ad. Köchling bei einer gesunden u. schwangern Frau von 26 J. entstehen, u. ist geneigt, daraus eine nahe Beziehung der Augenlider mit den Genitalien zu folgern. Die erste entstand im 2 Monate der Schwangersch. in der Mitte des rechten obern Augenlids; die 2. im 7. Monate am linken. Die Geschwulst war erbsengross, hart, röthlicht, unschmerzhaft, wurde nach der Entbindung u. während der Menstruation blass, aber jedesmal 2 Tage vor dem Eintritte der letztern sehr roth. — Jodsalbe heilte das Uebel. [*Horn's Archiv.* 1835. *Septbr.*, *Octbr.*]

74. *Fortdauer der Regeln während der Schwangerschaft u. des Säugens* fand, wie *Dr.* Fr. Ad. Köchling mittheilt, bei einer Jüdin statt. Während sie 12mal schwanger war u. 12 Kinder nach u. nach säugte, floss ihre Menstruation ebenso stark u. oft stärker als ausserdem, wozu sich oft noch starkes Nasenbluten gesellte. Sie spürte dabei nicht die geringste Abnahme an Kräften u. an Fleisch. — Während sie öfter von halbseitigem Gesichtsschmerz geplagt wurde, schmeckte ihr an der afficirten Seite der Zunge Alles wie Pfeffer, an der andern aber natürlich. [*Ibid.*]

75. Derselbe Vf. erzählt von einer 40jähr. Frau, welche seit dem Mai an einer *Paresis beider unteren Gliedmassen u. des linken Armes* litt u. im August ein reifes, obschon kleines *Kind sehr leicht gebar*. [*Ibid.*]

76. *Erbliche Idiosynkrasie*; von *Dr.* Fr. Ad. Köchling. Eine junge Frau, welche während ihrer 4. Schwangerschaft weder Zucker noch Rahm geniessen konnte, obgleich sie diese Genüsse vorher geliebt hatte u. ihnen auch nach der Entbindung wieder zugethan ist, gebar ein gesundes Kind, welches auf Zucker u. Rahm jedesmal bricht. [*Ibid.*]

(*Voigt.*)

77. *Ueber Aedoeoitis gangraenosa puellarum*; von *Dr.* A. L. Richter, Königl. Regimentsarzt in Düsseldorf. Der Zweck dieses Aufsatzes ist die Vervollständigung der „Bemerkungen über den Brand der Kinder, Berlin 1834" mittels der dem Vf. unterdessen bekannt gewordenen Erfahrungen Kinder-Wood's u. Vergleichung derselben mit denen von Isnard-Cevoule, James u. dem Verfasser. Wir sind daher genöthigt, den Leser auf die Beurtheilung der Bemerkungen über den Brand der Kinder im VII. Bande der Jahrbb., S. 343, zu verweisen. Kinder-Wood sah in 12 von ihm beobachteten Fällen nicht Brandflecke, sondern schnell Blasen, falschen Pocken ähnlich, entstehen, welche platzten u. in confluirende Geschwüre übergingen, die aus unreinem Grunde eine scharfe das Uebel weiter verbreitende Jauche absonderten. Dasselbe findet sich zuweilen beim Wasserkrebs. Zweimal gelang es ihm, der Krankh. Grenzen zu setzen. Nicht allein Neugeborene sind ihr unterworfen, häufiger beobachtete man sie im 2. u. 3. Lebensjahre, zuweilen im 6., ja 10., Kinder-Wood sah sie nie vor dem ersten. Zartes Alter, Verbindung mit Wasserkrebs, Vorkommen in Findelhäusern u. späte Entdeckung tragen viel zum tödtl. Verlaufe bei, der in der Regel nach den ersten 8 Ta-

Digitized by Google

gen erfolgt. Zog sich das Uebel in die Länge, so wurde von 17. bis 22. Tage an Besserung bemerkt. Von 2 Rückfällen war der eine tödtlich. Hinsichtlich der Behandlung sind örtl. Mittel wichtig. Kinder-Wood wendete äusserlich den Liquor plumbi acetici an, ein zu schwaches Mittel! Die Nichtkenntniss dieser Krankh. wurde einmal in medicinisch - gerichtl. Hinsicht ein Gegenstand, indem die Mutter eines 4jähr. Mädchens, welches wegen einer plötzlich eingetretenen heftigen Entzündung der Geschlechtstheile in das Hospital gekommen u. bald gestorben war, einen 14jähr. Knaben, der bei dem Mädchen geschlafen hatte, der Unzucht mit ihr beschuldigte. Ein mehrere Wochen später vorkommender ähnlicher Fall, wo äussere Verletzung nicht denkbar war, setzte die Sache ins Licht u. gab dem Knaben seine Freiheit wieder. [*Hecker's Annal.* 1. *B.* 2. *H.* 1835.] (*Francke.*)

78. *Kalte Begiessungen gegen Angina membranacea*; von *Dr.* Hergt, Physicus zu Ettenheim.

Ferdinand W., einen 3jähr. blonden muntern Knaben, welcher seit 8 Tagen an Katarrh u. Heiserkeit litt, fand H. am 4. Jun. Nachmittags mit allen Erscheinungen von Angin. membranac. im Zeitraume der Ausschwitzung befallen. Die Respiration war äusserst beschwerlich, pfeifend, mit Husten im bekannten Crouptone verbunden, der einen dicken, eiterartigen, gelben Schleim entleerte; triefender Schweiss des Gesichts, grosse Unruhe bei halb geschlossenen Augen, ängstliches Umherwerfen u. heftiges Fieber gewährten eine ungünstige Prognose. Da die Exsudation hier offenbar war, so wurden 3 Gaben Cuprum sulphuric. zu 2 Gr. ¼stündl. gegeben, wodurch mehrere häutige Schleimstücke mit wahrer Erleichterung der Respirationsbeschwerden entfernt wurden. Dann wurden 2 Blutegel an das Manubrium sterni, ein Vesicans in den Nacken, ein Essigklystir, wieder 2 Gr. Cupr. sulphuric. pro dosi u. nachher 2stündl. ½ Gr. verordnet. Die beiden ersten Pulver entleerten ebenfalls mehrere Stücke geronnenen Schleim. Wiewohl nun dem kleinen Kranken durchaus kein Pulver mehr beizubringen war, so war der Erfolg doch höchst erfreulich; jedoch musste er aus Besorgniss wegen eines Rückfalls noch 2 Pulver, wonach nur einmal dünner Schleim weggebrochen wurde, nehmen. Alles ging erwünscht, u. der Kranke erhielt ein Inf. rad. seneg., mit der Weisung, dass, sobald wieder Respirationsbeschwerde eintreten sollte, die blauen Pulver auf der Stelle gegeben würden. Am 6. Morgens war ein Rückfall eingetreten u. der Knabe schwebte in derselben Gefahr, wie vorher, weshalb sogleich 2stündl. ½ Gr. Cuprum sulphur. gereicht u. der Hals mit Ungt. hydr. cin. eingerieben wurde. Nach mehrmaligem Erbrechen waren gegen Abend die Zufälle etwas vermindert, stiegen aber am nächsten Morgen zu derselben Höhe. Es wurden daher wieder 2 Blutegel, einige stärkere Gaben Cuprum sulph., dann 2stündl. ½ Gr., u. ein Vesicans an die vordere Halsfläche verordnet. Allein die Blutegel zogen nicht und die Pulver bewirkten kein Brechen, so dass am 8. Morgens die Gefahr nun sehr gross wurde u. die baldige Erstickung drohte. Unter diesen misslichen Umständen liess der Vf. sogleich kalte Begiessungen mit frischem Brunnenwasser längs der Wirbelsäule machen; unmittelbar danach wurde die Respiration freier u. ein dicker, gelber, zäher Schleim ausgehustet. Die Begiessungen wurden alle 2 St. wiederholt, u. ebenso oft abwechselnd 1 Gr. Calomel gegeben. Am 9. Morgens war nun sichtbare Besserung eingetreten, die Respiration kaum noch behindert, die Stimme weniger heiser, sten rasselnd u. mit reichlichem Schleimauswurf den; statt der Fieberhitze hatte sich ein allgem Schweiss eingestellt. Die Begiessungen blieben um den Hals aber wurden erweichende Umsc legt u. innerlich mit dem Calomel noch for Bei diesen Mitteln u. einigen Expectoranti die Besserung so rasch vor, dass der Klei als genesen betrachtet werden konnte.

Dass hier die kalten Begiessungen allein retteten, unterliegt beim Vf keinem Zweifel selbe wundert sich sehr, dass deren Anwend häufiger geschieht. Es käme aber daher, weil nicht zu erklären wisse, wie die kalten Beg die Entfernung des in der Luftröhre enthalten dats bewirken könnten. Allein die Krankheit dem Vf. doch wohl nicht blos auf Entzündung u. lediglich durch ihren Ausgang in Aussc tödten, sondern die Nerven der Athmungsw mögen ebenfalls eine bedeutende Rolle dabei s der Tod dürfte wohl ebenso oft durch Lähn durch Erstickung bedingt sein. [*Heidelberg. Me B. I. Heft.* 3.] (*Gottsch*

79. *Ueber die Behandlung des Crou Dr.* Kirby. Die von dem *Dr.* Lehm Torgau (Jahrbb. B. V. S. 150) angegebe thode, den Croup zu heilen, welche in Andern besteht, als beim Beginn des heisses Wasser auf die Gegend des Larynx pliciren, veranlasste den Vf., sein eigene des *Dr.* Lehmann ähnliches Verfahren b zu machen, welches er seit einer Rei 20 Jahren mit dem glücklichsten Erfolg anw Ohne dass Verf. versucht, den Grund der sache anzugeben, glaubt er, dass bei K von gewissen Familien eine Disposition f ses Uebel statt finde, so dass er, wenn ein leidet, die Familie auch auf die an aufmerksam macht, damit bei dem ersten chen von verdächtigem Husten die gehörigen regeln angewendet werden. Er lässt den H einem Kissen aus Flanell umgeben, welche heissem Salz so vollgefüllt ist, dass man es b an alle Theile anlegen kann, ohne den *Kopf* od Muskeln des Larynx zu behindern. In Erm lung des Flanells verrichtet ein wollener St dieselben Dienste. Das gewöhnl. Küchensalz spricht dem Zwecke; es muss rasch zu eine chen Temperatur erhitzt werden, welche die nicht erträgt; zur Zeit, wo es für den Geb zugerichtet ist, wird es hinreichend abgekühlt Das Mittel wirkt rasch als ein Rubefaciens u. Wirkung erstreckt sich über die Grenzen Contacts mit dem Halse hinaus. Das Ge nimmt bald eine Fülle u. flüchtige Röthe a dieselben Erscheinungen zeigen sich auch an oberen Theilen des Thorax. Die Temperatur ganzen Körperoberfläche vermehrt sich, der wird beschleunigt, weich u. voll, welches sicheres Zeichen einer plötzlichen, allgemeine copiösen Perspiration abgiebt. Ist diese ei treten, so sieht man mit Erstaunen, wie r die Beschwerde um den Larynx, der fast pat gnom. Husten u. die behinderte Respiration schwinden. Der Schweiss bricht um das trock

SEP 21 1880

Digitized by Google

..sma hervor, er wird zunächst im Gesichte der Brust wahrgenommen u. erstreckt sich über die übrigen Theile. Nach dieser Er..ung hat man den Sieg über das Uebel er.. ; indessen muss man das Mittel eher erneuern, .. Seite legen, um den gewonnenen Vortheil ..um zu verfolgen. Die gewöhnl. Mittel zur ..haltung der Perspiration sind auch hier ge..t; das Getränk muss mehr lau als heiss sein, ..t kleine Quantitäten von kaltem Wasser, welchem die Patienten ausserordentlich ver.., sind gelegentlich zu erlauben. Die Arznei, .. Vf. allgemein verschreibt, ist eine Mi.. von Ammonium mit Essig oder Citronen..sturirt u. einige Tropfen Laudanum, die mit .. Granen Calomel u. Jamespulver [Spiess..ilver] gewechselt werden können. Mit diesen ..kann man die Diaphorese 12 Stunden lang ..lten, nach Verlauf welcher Zeit man damit .. nachlässt. So lange indessen noch Hu..ler die geringste Spur von widernatürl. ..tenton statt findet, darf man diese Mittel ..ız aussetzen. Während der Perspiration Vf. keine Purgirmittel an, ist diese aber Ende u. die Thätigkeit des Uebels bekämpft, er eine eröffnende Mixtur, welche aus Ja..inctur, calcinirter Magnesia, Scammonium..ge u. Wasser besteht. Diese Verbindung ..m Magen zu, u. bewirkt in kleinen Gaben ..reichende Ausleerung. Der bisweilen für ..age noch andauernde Husten wird am be..oben durch eine schmale Diät u. schleimige ..n, denen man bisweilen vortheilhaft Squilla ..anum hinzufügt. [*Dublin Journ. Nr.* 23. *(Callmann.)*

.. *Praktische Beobachtungen*; von *Dr.* ..en in Heiligenhafen. — I. *Croup.* Vf. be.. im J. 1833 u. 34 sieben Fälle, die alle, .. einen, der schon gänzlich ausser aller ..dacht lag, glücklich verliefen. Vf. hält .. nicht für unzweckmässig, seine Behand..ise anzugeben. Bei vorher gesunden Kin..erden zuerst Blutegel, u. zwar nach Ver.. des Alters 2 bis 8, oben ans Sternum ge..la sich hier die Nachblutung leicht hem..st; doch darf der Blutverlust nicht zu ..ein, um nicht zu sehr zu schwächen. In ..eftigen Fällen mit stürmischem Verlaufe ..gleich ein grosses Vesicans vorn an den Hals, ..der heftigen Symptomen in den Nacken ge..isst sich keine Spur von Schleim oder Lymphe Luftröhre wahrnehmen, so wird Calomel zu Gr. alle 1 bis 2 St. verordnet. Erregt die.. starke Diarrhöe, so wird eine ganz kleine Ipecac., erfolgt keine, Jalappe zugesetzt. ..sich ein Exsudat durch Rasseln in der Luft..zu erkennen giebt, wird ein starkes Brech.. gewöhnlich aus Tart. stib. gr. jjj - vj, Pulv. ..ac. ℈j — ℨβ, Syr. seneg. ℥β, Aq. foen. ℥jβ be..d, alle 5 Minut. 1 Theelöffel voll gegeben, bis ..s Brechen erfolgt. Jetzt wird zugleich je..der Dosis des Calom. Gr. ¼ — 1 Sulph. stib. aur. zugesetzt, um die Expectoration zu erleichtern, u. diese Pulver bis zur Entfernung des Croups fortgebraucht. Sobald sich ein bedeutendes Hinderniss in der Respiration einstellt, wird stets wieder zum Brechmittel gegriffen. — Es folgen nun die 7 Krankengeschichten. — II. *Kopfblutgeschwulst.* Es trat dieselbe bei einem 18 Wochen alten Knaben nach einem Falle desselben aus dem Bette mit dem Kopfe voran auf den Fussboden ein, u. bot alle Zeichen einer seit der Geburt bestandenen dar. Vf. meint daher, dass dieser Fall einen Beweis zu liefern scheine, dass die Kopfblutgeschwulst wohl in der Regel auf mechan. Verletzung beruhen möge u. sich bei schnellen Geburten dadurch erkläre, dass einzelne Theile des Kopfes plötzlich u. mit Gewalt auf die härteren Theile des Beckens getrieben werden, wodurch leicht partieller Druck u. Reibung u. dadurch Quetschung oder Zerreissung der zarten Blutgefässe hervorgebracht wird. — III. *Encephalitis infantum.* Sie fand bei einem 4jähr. Knaben statt, endete tödtlich u. war dadurch merkwürdig, dass mehrere der charakterist. Symptome, namentl. Uebelkeit u. Erbrechen, selbst beim Aufrichten des Kranken, fehlten. Da die Section nicht gestattet wurde, so fehlt freilich die Probe des Exempels. [*Pfaff's Mittheilungen H.* 9 *u.* 10. 1835.] *(Schmidt.)*

81. *Ueber die unter den Namen Hydrocephalus acut., Febr. cerebral., Meningitis, Meningo-Cephalitis infantum beschriebene Affection;* von *Dr.* C. Rufz aus Martinique. Der Vf. ist durch die sorgfältige Analyse einer ziemlichen Anzahl von Fällen zu dem Resultate gelangt, dass die von den Schriftstellern unter obigen Benennungen beschriebene Affection wohl nur eine Affection von *tuberculöser Natur* sein dürfte, denn die constanteste anatom. Störung, die als die charakteristischste dieser Affection angesehen zu werden verdient, ist unstreitig die Bildung einer Menge kleiner harter, weisslichter, hirsekorngrosser u. halbdurchsichtiger Granulationen. Unter 37 Fällen von Gehirnaffectionen, die der Vf. mit seinem Freunde, dem *Dr.* Gerhard in Philadelphia, gesammelt hat, wurden zwar nur 27mal diese Granulationen gefunden, allein die 10 Fälle, worin sie nicht erwähnt worden sind, waren solche, die sie zuerst, d. h. zu einer Zeit gesammelt hatten, wo sie auf das Vorhandensein dieser Granulationen noch nicht aufmerksam geworden waren. Später dagegen haben sie dieselben stets gefunden, so dass sie gegenwärtig sich zu der Meinung hinneigen, dass diese Granulationen in allen Fällen von diesen Gehirnaffectionen vorhanden sind u. dass sie das anatom. Merkmal derselben ausmachen. Diese Granulationen finden sich an der untern Fläche des grossen Gehirns, hauptsächlich in den Fossae Sylvii, zwischen den Commissuren der Sehnerven, längs der grossen Spalte Bichat's, um den Kanal der Arachnoidea herum, in den Plex. cho-

Digitized by Google

roidei; man trifft sie auch an der untern Fläche des vordern Lappens, um den Verlauf der Geruchsnerven, um die Lappen des kleinen Gehirns, auf den seitlichen Partien des grossen Gehirns u. selbst auf seiner convexen Oberfläche. Diese Granulationen können einzeln zerstreut, isolirt vorhanden sein, wo sie dann fast unbemerkbar sind, oder sie sind agglomerirt u. bieten eine Masse von weisslichtgelber, harter, zerreiblicher, ganz der Materie eines Tuberkels ähnlicher Materie dar. Diese Masse ist nicht rund, sondern nach den Fossae Sylvii u. nach den Gehirnwindungen, in denen sie sich befindet, geformt. Betrachtet man sie aufmerksam auf einer Glasscheibe, so erkennt man, dass es Granulationen sind, die sich einander immer mehr nähern u. endlich verschmelzen. Zu gleicher Zeit findet man zuweilen zwischen den Commissuren der Sehnerven eine leichte serös-eiweissstoffige Infiltration. Die Infiltration von Serum in das unter der Spinnwebenhaut befindliche Gewebe auf der convexen Fläche des grossen Gehirns, welche in Folge der Krankheiten so häufig vorkommt, ist dagegen in unserer Affection sehr selten; unter 13 Fällen, in welchen man diese Affection berücksichtigte, kam sie nur 1 mal vor, u. noch dazu in einem sehr unbedeutenden Grade; in den 12 anderen Fällen war die Arachnoidea mehr trocken als feucht, u. in mehreren erschien sie auf der convexen Fläche des grossen Gehirns wie gespannt, welcher letztere Umstand fast immer die Gegenwart einer reichlichen Quantität von Serum in den Ventrikeln andeutete. Zwischen den Granulationen war die etwas opalfarbige Arachnoidea weder injicirt noch verdickt; im Niveau der isolirten Granulationen trennte sich die Arachnoidea leicht von der darunter gelegenen Rindensubstanz; an den Stellen aber, wo die Granulationen in Massen vereinigt waren, liessen sich diese nicht ohne einen Theil der Rindensubstanz hinwegnehmen. Diese letztere war an dieser Stelle offenbar injicirt, erweicht. Diese Erweichung nahm gewöhnlich eine Breite von 2 bis 3″ ein, drang aber niemals tief ein. Die Serummenge in den Ventrikeln war in allen Fällen reichlicher als in Folge der anderen acuten Affectionen. Uebrigens wurden diese Granulationen oft von wahren Tuberkeln des grossen oder kleinen Gehirns begleitet. Das Rückenmark, welches in 12 Fällen untersucht worden war, wurde stets vollkommen gesund befunden. Ausserdem fand sich in der grossen Mehrzahl der Fälle die tuberkulöse Disposition auch in den anderen Organen, wie in der Arachnoidea, unter der Form von Granulationen; so waren die Lungen, das Brustfell, das Bauchfell, die Leber, die Nieren mit Granulationen besäet. Zu dieser so merkwürdigen tuberkulösen Diathesis ist ferner noch eine blasse Erweichung mit Verdünnung im grossen blinden Sacke des Magens hinzuzufügen. Die Magenschleimhaut lieferte an dieser Stelle nur Lappen von höchstens einer halben Linie. Diese Affection hatte gewöhnlich eine ziemlich beträchtliche Ausdehnung u. wurde so constant gefunde[n] sie eine der merkwürdigsten secundären [...] gen dieser granulösen Affection der Spinn[weben]haut zu sein scheint. [*Gaz. méd. de Pa[ris]* 21. 1835.] (*Schm*[...]

82. *Fall von Hydrocephalus, wo d[ie Flüs]sigkeit durch die Operation abgezogen wor[den;]* von Sommerville S. Alison, *M. D.*

Ein 5 Monate alter Knabe hatte von seine[r ...] an den Kopf auf eine Seite hängen lassen. [...] übrigens vollkommen gesund, bis vor 3 Monaten, [...] Kopf geschwollen war, u. er von Unruhe, Anfä[llen des] Schreiens, Herumrollen der Augen, Husten u. Al[...] befallen wurde. Der Kopf hat eine ungeheuere [...] sein Umfang beträgt 20¼″ u. 1‴, von einem C[...] andern misst er 12¾″. Die Parietalknochen stehen [...] ander u. beim Drücken fühlt man das unter de[...] del angesammelte Wasser; die rechte Seite des [...] hauptes steht mehr hervor als die linke. Die [...] stehen mehr als gewöhnl. hervor, ein Theil der [...] tica der obern Fläche des Augapfels ist immerfo[rt ...] bar u. die Pupillen sind für Licht empfänglich. [...] niesst wenig Nahrung, ist immer wach, u. von [...] nehmenden Abzehrung u. dem schnellen Forts[chritt] der Krankh. ist der Tod bald zu erwarten, w[enn die] Krankh. nicht schnell gehoben wird. Calomel u[...] jalapp. compos. sind in kleinen Gaben verordne[t wor]den. Das Abziehen der Flüssigkeit wurde den [...] als das einzige Mittel, welches einige Hoffnung [...] re, vorgeschlagen. Am 26. Juni wurde die Spi[tze ei]nes kleinen cylindrischen Trokars auf der rechte[n Seite] der vordern Fontanelle in die Kopfhöhle, in einer [...] gen Richtung nach vorn u. aussen zu eingel[...] Als der Trokar ½″ tief eingedrungen war, wur[de das] Stilet herausgezogen u. es lief das Wasser mit [...] licher Stärke heraus. So wie die Flüssigkeit h[eraus]trat, fielen die Knochen unter den Händen zus[ammen] u. der vorher gespannte Schädel wurde locker. [...] Wunde wurde geschlossen, als das Wasser noch [...] um nicht üble Wirkung von dem plötzlich aufgehob[enen] Druck auf das Gehirn zu erhalten. Ein gewöhnl. [...] plastr. adhaesiv. wurde über die Wunde gelegt [...] Knochen, so wie der Schädel wurden durch eine Ba[nde] in ihrer Lage erhalten. — Während der Ope[ration] schrie das Kind nicht mehr als gewöhnlich, es la[g ru]hig in seiner Wiege. Kuhmilch mit Wasser m[achte] seine Diät aus. Um 10 Uhr Abends war es un[ruhig,] hatte etwas gebrochen, übrigens aber keine Anfäl[le von] Krämpfen gehabt. Die Mutter hatte ihm gegen [die] Verordnung etwas Wein gegeben. Den 27. hatte es [...] gebrochen, die Augen bewegten sich frei, stande[n we]niger hervor als früher, und man sah wenig vo[n der] Sclerotica. Der Puls ist natürlich, die Pupille em[pfind]lich, der Unterleib offen, die Urinsecretion natürli[ch.] Die ganze Masse der entzogenen Flüssigkeit kann 11 [...] betragen. Die Flüssigkeit ist durchsichtig, farblos [mit] einem grünlichten Anstriche. Den 28. Mittags war e[s ru]hig u. hatte zum ersten Male seit der Krankh. 3 S[td.] anhaltend in der Nacht geschlafen. Die Augen sind [...] thätig u. gegen Licht empfindlich, Puls 120; die [...] kühl, die Zunge feucht, 3 Stuhlausleerungen, er n[ahm] Milch mit Wasser zu sich, wenig Husten. Die [Ban]dage u. die Kissen waren von aus der Wunde a[usge]flossenem Wasser nass, was ungefähr 5 Unz. betr[agen] mochte. Der Kopf war viel kleiner u. uneben. A[m ...] war er früh sehr unruhig, brach, schrie viel u. [...] einen Arm steif. Der Puls war stark, 140, die Z[unge] weiss u. trocken, er stiess sie öfters über die Li[ppen] heraus. Er hatte offnen Leib, trank Milch u. W[asser] gern u. saugte an der Brust. Wasser war nicht m[ehr] aus dem Kopfe ausgeflossen, die Circumferenz be[trug] 18″ u. von Ohr zu Ohr 11¼″. Die Augen bew[egten] sich anhaltend in der Augenhöhle, die Pupillen sind [...]

Digitized by Google

...ch. — Ein Blutegel an die Schläfengegend, ein ...genpflaster an das Hinterhaupt. Abends war ... unruhig, der Puls war schneller als Mittags, ...ch offen. Den 30. traten Convulsionen ein, die ...stand hervor u. er starb um 4 Uhr früh. *Section.* ...schien zuerst eine Oeffnung durch die vordere ...elle mit einem Scalpel, aus welcher ungefähr 10 ...mit Blut leicht gefärbter Flüssigkeit heraustrat. ...ädel u. in der Nähe der Wunde oder in den ent...enden Theilen des Gehirns u. seiner Häute konnte ...Spur von Entzündung entdeckt werden. In dem ...entrikel der rechten Seite wurde ungefähr ½ ...einer weissen undurchsichtigen Flüssigkeit u. in ...dem Ventrikel etwas mehr gelblichte, einer Mi...von Eiter u. Wasser ähnliche Flüssigkeit mit ...einen Flocken angetroffen. Die Wände der Sei...ikel waren ungewöhnlich weich. — Die Opera...r in der Meinung unternommen worden, dass ...sigkeit ausserhalb des Gehirns befindlich sei, ... Seitenventrikel frei von Wasser wären u. ...en Wände u. die ganze Gehirnmasse nur wenig ...irt sei, was auch die Section bestätigt hat. ...lchen Umständen scheint die Entleerung des ...eine Heilung bewirken zu können, wie auch ...drothorax, wenn keine organ. Krankh. damit ...n ist. So wie Anasarca bisweilen in Folge ei...ung im Gefässsysteme entsteht, ohne organ. ...n kann diess auch bei Hydrocephalus externus ...sein, u. so wie jene geheilt wird, kann es ...e werden. Die meiste Furcht der Operation ...er die nachfolgende Entzündung des Gehirns ...Häute. Ich glaube aber nicht, dass diese in ...zahl der Fälle statt findet u. 2 Kranke haben ...s diese Operation überlebt, der eine wurde ... Conquest zu London, der andre von Hrn. ...zu Aberdeen behandelt. Ich gebe zu, dass ... Falle Entzündung den Tod verursacht hat, ...ich die Symptome kurz vor dem Tode u. die ...rt der Flüssigkeit mit albuminösen Stoffen in ...enventrikeln, so wie die Erweichung der ... Betracht ziehe. Allein deswegen die Opera...zu verwerfen, ist ebenso, als wenn man die ... des Aderlasses, die Lithotomie u. die Tre...des Schädels niemals ausüben wollte, weil ... Peritonitis u. Phrenitis bisweilen darauf fol...[...inb. *Journ. Nr.* 123. 1835.] (*Hasper.*)

Hydrocephalus internus; von *Dr.* ...lz in Dresden.

...nfangs unter der täuschenden Form der Ga... Die schwache, immer kränkelnde, aber lebhafte ..., deren Bruder an dem innern Wasserkopfe ... war, litt früher an geschwollenen Halsdrü...rd, nachdem diese durch lang gebrauchtes ...s gemildert worden waren, von einem hart...Ausprung gequält, befand sich jedoch, nach ...itern Reise, bis Ende Febr. 1834 ziemlich ...s jetzt der Vf. gerufen wurde, erzählten die ...as Kind habe schon seit einiger Zeit Munter... Appetit verloren, u. klage über Uebelkeit, ...erzen u. bisweilen dumpfen Kopfschmerz. Da ...vermuthet wurden, reichte Vf. Wurmsamen ... Calomel mit Jalapa. Es ging auch ein Spul...; die Kleine ward zwar nicht wieder heiter, ...er keine Klage. Am 10. März, abermals ge...and Vf. Fieber, grosse Unruhe, viel Durst, ...des Erbrechen des Genossenen, heissen, auf...ten, bei der Berührung schmerzenden Unter...wohl Vf. gleich anfangs an Gehirnentzündung ...sympath. Reizung des Magens dachte, so ...ich doch jene weniger, diese aber deutlich an, ...s daher, nach reiflicher Ueberlegung, 12 Blut...die Magengegend setzen, u. das früher gereichte ...fortnehmen. Nach einer scheinbaren Besse...n einigen Tagen gab sich die Krankh. durch ...Zeichen, namentlich durch das charakterist. Aufschreien, deutlich als Gehirnwassersucht zu erkennen. Es wurden nun 2mal Blutegel an den Kopf applicirt, das Calomel in starken Gaben fortgebraucht. Klonische Krämpfe wiederholten sich indess oft nach einander, u. 24 St. nach der erneuten Heftigkeit schied das Kind bewusstlos dahin. In der 4. u. den seitl. Gehirnhöhlen fand sich, wie Vf. vorhergesagt, eine wässrige Ausscheidung. 2) *Unter der Form eines chron. Leidens der Verdauungsorgane.* Ein kleiner, zarter, um einige Wochen zu früh geborener Knabe gedieh, nachdem statt der kränklichen Mutter eine gesunde Amme die Milch reichte, zusehends u. blieb bis zum Entwöhnen, als er 9½ Monate alt war, munter u. wohl. Die Amme, an welcher das Kind sehr hing, ward mit 11 Monat. fortgeschickt, u. die Mutter zog mit ihm auf das Land, wo es Milch von der Kuh weg erhielt, aber trotz dem nicht wieder munter ward, u. anhaltend an hartnäckiger Verstopfung litt, wogegen nur die stärksten Abführmittel u. tägliche Klystire etwas ausrichteten. Es gingen dann harte thonfarbene Massen ab, woraus der damalige Arzt auf Leberkrankheit schloss. Als sich hierzu noch Appetitmangel, Unruhe, Schlaflosigkeit u. stete Neigung des Kindes, den Kopf aufzulegen, gesellten, fand sich die Mutter, nach 2monatl. Aufenthalte auf dem Lande, veranlasst, wieder nach Dresden zurückzukehren. Das Kind bekam hier Mittel, welche besonders auf den Unterleib wirkten. Als am 6. August plötzlich ein schwacher, sich nach einigen Tagen wiederholender Anfall von Krämpfen eintrat, ward ein ausgezeichneter Arzt zu Rathe gezogen, der in der Behandlung fortzufahren rieth. Das Kind schien sich, bei regelmässiger Oeffnung, besser zu befinden, u. fing bald an, ruhig zu schlafen. Hierauf entwickelte sich aber ein Zustand von Betäubung, das Kind schlief anhaltend u. war ohne ein Verlangen. Plötzlich traten sehr heftige Krämpfe ein, besonders in den Gesichtsmuskeln, wobei das Kind im Gesichte roth u. voll u. überhaupt sehr schön ausgesehen haben soll. Nach diesem Krampfanfalle, welcher über statt gehabte Ausschwitzung im Gehirn keinen Zweifel liess, lag das Kind, trotz aller angewandten Mittel, in einer 9täg. Betäubung, worin es zwar nichts verlangte, aber alles ihm Angebotene mit grosser Hast verschlang. Es glich, bis auf die wiederkehrenden Krämpfe, einem gesunden ruhig schlafenden. Endlich ward aber auch das Athmen unregelmässig u. beschwerlich, u. das Kind starb am 14. Tage nach dem ersten Krampfanfalle. Bei der Oeffnung fand sich nirgends eine Abnormität, ausser in der 4. Gehirnhöhle eine Ausschwitzung von 4 Unz., welche sich bis in das Rückenmark fortsetzte. 3) Das 2jähr., sonst stets gesunde Kind eines Winzers verlor ohne deutliche Veranlassung Appetit u. Munterkeit, ward verstopft u. schlief anhaltend mit zurückgebogenem Kopfe. Nach einer starken Abführung aus Calomel u. Jalape kehrte es schnell zu seinem vorigen Gesundheitszustande zurück. Nach 4 Wochen erkrankte es auf ähnliche Weise. Die Eltern liessen es mehrere Tage in dem Stupor liegen, bis sich klonische Krämpfe einstellten. Die nun verlangte Hülfe kam zu spät; das Kind starb, ehe noch Vf. ankam. Wiewohl die Diagnose durch die verweigerte Obduction nicht bestätigt werden konnte, so scheint sie dem Vf. doch keineswegs zweifelhaft. [*Summarium. B.* I. *Hft.* 2. 1836.] (*Hacker.*)

84. *Beseitigung von Mastdarmblutungen bei Kindern durch Abbindung polypenartiger Sarcome;* von *Dr.* Tott. Vf. beseitigte bei seiner eigenen 6jähr. Tochter durch Abbindung einen Mastdarmpolypen, der mehrmals Blutungen aus dem After erregt hatte. Es ist dieser Gegenstand schon mehrfach in den Jahrbb. besprochen worden. Cfr. Jahrbb. B. I. S. 91 u. 141. B. VIII. S. 36. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B.* 23. *H.* 3.] (*Schmidt.*)

Digitized by Google

VI. Chirurgie und Ophthalmologie.

85. *Ueber die Behandlung der weissen Geschwülste;* v. Lisfranc. Vor Allem muss man behufs der therapeut. Indicationen der weissen Geschwülste sich einen genauen Begriff von ihrer Natur oder wenigstens von den krankhaften Elementen, die in die Sinne fallen u. die man bekämpfen will, bilden. Nach L. ist jede weisse Geschwulst eine Anschwellung der weichen Gelenkgewebe oder der Knochenenden selbst, mit einem langsamen u. chron. Verlaufe; die aber oft, was wohl zu beachten ist, mit einer bald deutlichen, bald dunkeln u. verborgenen Entzündung complicirt ist. Wenn es sich ferner nicht bestreiten lässt, dass es idiopathische, d. h. von einem allgemeinen Krankheitszustande unabhängige weisse Geschwülste geben kann, so lässt sich doch auch nicht läugnen, dass sie häufig durch ein constitutionelles Leiden u. zwar hauptsächlich durch die Scropheln unterhalten werden. Diess sind die wesentlichsten Anhaltepunkte für die Behandlung. In Bezug auf die patholog. Anatomie ist L. so glücklich gewesen, an 6 Individuen, die an anderen Zufällen starben, die weissen Geschwülste in ihren ersten Perioden untersuchen zu können, wobei sich Folgendes ergab. Das unter der Haut befindliche Zellgewebe war hypertrophisch, schmutzig weiss u. etwas feuchter als gewöhnlich. Etwas tiefer u. durch unmerkliche Gradation nahm es eine zeisig-, hierauf safrangelbe Farbe an; Flocken von diesem Gewebe wurden durch reichlich mit Gefässen versehene, rothe, verdickte u. erweichte zellige Lamellen getrennt, noch tiefer fand man es mit weissen Granulationen, die Tuberkeln ziemlich ähnlich waren, besäet; endlich stiess man auf völlig speckichtes Gewebe. Die Gelenkbänder waren schmutzig weiss, etwas verdickt u. erweicht u. wie von Serum infiltrirt. Die Synovialhaut war braunroth u. enthielt eine serösblutige Flüssigkeit. Man ersieht hieraus, dass in allen diesen Fällen die Entzündung durch die Anatomie nachgewiesen war; es verhält sich aber nicht immer so; denn sehr oft hat L. eine einfache Verhärtung ohne alle Spuren von entzündl. Complication vorgefunden. Es ergiebt sich auch ferner hieraus, welche Stufen jene speckichte Verhärtung durchläuft, die in den weichen Gelenkgeweben die äusserste Grenze bildet, bis zu welcher die Kunst zu reichen vermag. Nicht weniger merkwürdig ist es, dass bei der Rückkehr zum gesunden Zustande die weissen Geschwülste den näml. Verlauf zu machen scheinen. Vf. hat eine weisse Geschwulst des Fusses mit Verhärtung behandelt, die bis zum mittlern Theile des Unterschenkels emporstieg; man hatte schon eine bedeutende Besserung erlangt, die Anschwellung über dem Gelenke war fast gänzlich beseitigt, als man gegen L.'s Vorschrift so unvorsichtig war, 5 Blutegel auf den Rücken des noch ziemlich beträchtlich verhärteten Fusses anzusetzen. Es entstand daselbst eine acute Entzündung, e mit Brand endigte u. die Amputation noth machte. Bei der Untersuchung fand m Zellgewebe an der Stelle, wo die Ansch sich oben begrenzt hatte, vollständig zum len Zustande zurückgekehrt; weiter unt es noch verdickt u. etwas infiltrirt; noch unten zeigte es die zeisiggelbe Farbe; hie Granulationen u. endlich im Centrum d schwulst war es ganz speckicht. Vf. hat m Gelegenheit gehabt, dergleichen Beobach zu machen. — Diess sind jedoch nur die e sten Fälle. Manchmal besteht ein Theil d schwulst aus der Anschwellung der Knochen diese Complication, die man früher für sel fig hielt, nach den neueren Untersuchunge sehr selten vorkommt, wird oft durch e harte Anschwellung simulirt, dass man beh möchte, die Haut bedecke Kiesel. Dabei Anschwellung so fixirt, dass sie mit den chen einen Körper zu bilden scheint. Ma nur erst durch die Fortschritte der Behar enttäuscht in dem Maasse, als die Erwei eintritt. Weit öfter ulceriren die Gelenkf u. man bekommt dann, wenn man sie in gengesetzter Richtung bewegt, ein Gefühl Crepitationsgeräusch, als wenn man 2 Porc stücken an einander riebe. Eine weit schlim Varietät der weissen Geschwulst ist die, w L. mit dem Namen *fungöse Geschwulst* b hat. Sie fühlt sich wie ein weiches, schwa ges, lipomatöses Gewebe an; sie abscedirt leichter u. giebt einen jauchichten, graulic mit Flocken weisslichten u. wie tuberculösen gewebes vermischten Eiter. Bei der Section det man sie aus einem röthlichten, wie erec Gewebe bestehend, welches mit einer mehr weniger grossen Menge kleiner, weisser Gr lationen von tuberculösem Ansehn besäet Niemals vermochte L. Fälle dieser Art zu he die Amputation blieb das einzige Hülfsmitte Vor allen Dingen hat der Praktiker bei der handlung der weissen Geschwülste sich von Zustande der Eingeweide zu vergewissern. findet zwischen den Affectionen der inneren gane u. den weissen Geschwülsten eine of innige Correlation statt, dass, wenn die in Krankh. sich verschlimmert, die weisse Geschw sichtlich schmilzt u. so weit verschwindet, sie keine anatom. Spuren zurücklässt; and seits verschlimmert sich bei blos örtl. Behandl der weissen Geschwulst in dem Maasse, als einige Besserung erlangt, der Zustand der Ei weide dermassen, dass die Kranken in ernstl Gefahr gerathen. Ferner ist es L. mehrere M begegnet, dass er die Eingeweide gesund an u. sofort die Behandlung einer weissen Geschw begann; die ersten Schritte zur Heilung wa das Signal einer Eingeweideaffection, sei es n

Digitized by Google

... schon früher im verborgenen Zustande ... war, oder dass sie sich unvermuthet ...; u. es hielten sich beide Krankheiten ... die Wage, dass die eine sich in dem ... verschlimmerte, als die andre sich bes... Es ergiebt sich daraus die wichtige Vor..., dass man die weissen Geschwülste nicht ... darf, als bis man sich vom gesun... Zustande der Eingeweide überzeugt hat, u. ..., wenn irgend eine innere Affection schon ... vorhanden war oder sich erst während des ... der Behandlung entwickelte, sogleich ... einstellen muss, bis die Complication völlig ... verschwunden ist. Ja selbst wenn man die weisse Geschwulst sich während der Zeit, wo die andre ... zunimmt, sich vermindern sähe, so ... man doch wohl thun, eine gewisse Entzün... im kranken Gelenke zu erregen u. sie darin ... völligen Heilung zu fixiren. — Es bietet ... noch eine allgemeine Frage dar, über ... die Praktiker noch nicht einig sind. Soll der ... die Gliedmassen absolut ruhig halten oder ... man ihm das Gehen gestatten? Nach L. ... Ruhe unumgänglich nothwendig, da be... eine selbst geheilte weisse Geschwulst ... dem Einflusse einer unmässigen Bewe... sich wieder einstellt. Ist jedoch weder ... Entzündung, noch Schmerz vorhanden, so haben ... Bewegungen keinen Nachtheil. Ist noch et... Entzündung zurückgeblieben, so lasse man ... täglich mit dem kranken Gelenke leichte ... Bewegungen machen. Werden sie aber von leb... Schmerzen, die sich bei jedem Versuche er..., begleitet, so muss man sie unterlassen. ... Anchylose ist dann Alles, was der Kranke ... kann. Man muss im letztern Falle der Glied... die beste Lage zu geben suchen. Betrifft ... weisse Geschwulst den Ellenbogen, so wird ... Vorderarm in die halbe Beugung gebracht; ... sie das Knie, so wird der Unterschenkel .... — Um endlich die Wirkungen der Be... genau verfolgen zu können, umgebe ... die Geschwulst mit 3 kreisförmigen Streifen ... des Höllensteins; wovon der eine auf die ..., der andre auf die angeschwollenste, der ... auf die untere Partie zu liegen kommt. ... misst die Circumferenz der Gliedmasse im ... dieser Linien mit einem breiten u. festen ... Bande alle 10 oder 14 Tage, wodurch man ... die Volumveränderungen der Geschwulst .... — Was nun zuerst die Behandlung ... weissen Geschwulst im acut. Zustande betrifft, ... man, wenn die Kranken kräftig sind u. ... Entzündung lebhaft ist, mit 50 Blutegeln be...; in allen anderen Fällen lässt L. nicht mehr ..., ja oft nur 15 setzen. Man muss sie ... auf die Geschwulst selbst, sondern mit 1 ... Abstand um dieselbe herumsetzen u. nun ... Erfolg abwarten. Bisweilen vermindert sich ... Entzündung sogleich darnach; man greift dann ... wieder ein, ausser wenn die Verminderung keine weiteren Fortschritte macht, wo man dann zu einer zweiten Application schreitet. Bleibt die Entzündung stationär oder nimmt sie gar zu, dann thut man wohl, nach 2 Tagen aufs Neue ein 20 Blutegel anzusetzen. Von dieser Regel macht L. nur eine einzige Ausnahme, wenn nämlich der Kranke geschwächt, der Puls klein u. deprimirt ist; er lässt alsdann den Kräften Zeit, sich wieder zu erholen u. beschränkt sich auf den Gebrauch der örtl. Bäder u. der Kataplasmen. Nach den Bädern nimmt ziemlich oft das Volum der Geschwulst zu, allein diese Zunahme ist nur vorübergehend u. deshalb nicht beunruhigend. Nach den Blutentziehungen verordnet L. die Narcotica längs der innern Fläche der Gliedmasse. Das Regim muss streng sein u. es ist gut, wenn der Kranke sich von seinem eigenen Fleische nährt. Diese Behandlung hat L. bis auf die neueren Zeiten mit verschiedenen Erfolgen in Anwendung gebracht; bald reichten 6 Wochen zur Beseitigung jeder Spur von Entzündung hin, bisweilen aber trat sie weit lebhafter wieder ein, wenn er sie für erloschen hielt, u. machte neue Blutentziehungen nothwendig. — Aber wenn selbst auch keine Symptome von offenbarer Entzündung vorhanden sind, so ist es doch der Klugheit angemessen, mit 1 oder 2 Blutegelapplicationen zu beginnen, um sich gegen jeden übeln Zufall sicher zu stellen. Ist nun der acute Zustand beseitigt, so darf man doch noch nicht so schnell zu den erregenden Mitteln übergehen, sondern man muss den Kranken 8 bis 10 Tage ruhig beobachten. Hierzu kann man mit voller Sicherheit eine von der ersten Behandl. ganz verschiedene beginnen.

Die zur Beseitigung der chron Anschwellung, welche die weisse Geschwulst ausmacht, vorgeschlagenen Mittel sind sehr vielfältig. Vf. stellt die nicht sehr reichlichen u. so zu sagen in kleiner Gabe verrichteten örtl. Blutentziehungen oben an. Er verordnet 4 — 10 Blutegel je nach den Kräften der Kranken, mit der wesentlichen Vorsichtsmassregel, dass der Blutfluss aus den Bisswunden nach einer halben Stunde gehemmt wird, damit die Congestion sicher eintrete. Die Resultate dieser Applicationen sind verschieden; manchmal zeigt sich in den ersten Tagen noch keine Wirkung; man muss dann 4 oder 5 Tage ruhig abwarten u. nun erst wieder Blutegel setzen; in manchen Fällen nimmt die Geschwulst gleich am andern Tage ab, in anderen dagegen nimmt sie unmittelbar darnach um $\frac{1}{2}''$ u. darüber zu. Diese Erscheinung ist im Allgemeinen vortheilhaft; sie zeigt von einer energischen Modification in der Vitalität der Geschwulst. Gewöhnlich nimmt diese Anschwellung nach 24 oder 48 St. wieder ab u. es dauert nun diese progressive Verminderung 10 Tage lang fort. Es ist ebenfalls gut, wenn die Blutegel an der Oberfläche der Haut eine leichte erysipelatöse Röthe bewirken; sie hält nicht lange an, u. befördert bedeutend die Zertheilung. Bei manchen Subjecten stellt sich

Digitized by Google

etwas Oedem ein, welches aber bald verschwindet oder mittels der Compression beseitigt wird. Bei anderen endlich stellt sich ein sehr intensives Erysipelas ein, alsdann ist die beabsichtigte Wirkung zu stark u. man muss die Entzündung durch ein 30 oder 40 Blutegel bekämpfen. Es giebt jedoch Fälle, wo die Blutegel üble Wirkungen hervorbringen können; so passen sie nicht bei Frauen während des Monatsflusses, ferner bei zu Apoplexie geneigten oder an irgend einer Affection der Brustorgane leidenden Subjecten, bei den weissen Geschwülsten der oberen Gliedmassen; ebenso wenig bei den weissen Geschwülsten der unteren Gliedmassen bei schwangeren oder an Subinflammatio uterina leidenden Frauen. — Das kräftigste Zertheilungsmittel nach den Blutentziehungen ist unstreitig die Compression. Weniger wirksam ist sie, wenn die Geschwulst hart ist; hat aber unter dem Einflusse anderer Mittel die Erweichung begonnen, erscheint das unter der Haut befindliche Zellgewebe nur infiltrirt u. ödematös, dann gewährt sie die schönsten Resultate. Doch muss die Compression, wie jedes andre Mittel, so zu sagen, dosirt werden, wenn man seinen Zweck nicht verfehlen will. Vf. unterscheidet 5 Grade, oder 5 verschiedene Dosen von Compression. Die schwächste wird durch eine einfache Rollbinde bewerkstelligt; bei der zweiten fügt man Schwammkegel von 2″ Höhe im mittlern Verhältnisse hinzu, welche die Geschwulst bedecken, indem sie sich genau durch ihre Basen berühren, u. die man mit Cirkelbinden befestigt. Hat man es mit beweglichen Geschwülsten zu thun, wie es bisweilen an den seitlichen Partien eines Gelenkes der Fall ist, so cernirt man die Basis der Geschwulst mit einem mehr oder weniger dicken, durch Kreistouren befestigten Zirkel; hierauf applicirt man auf das Centrum den Schwammkegel, welcher auf die Geschwulst direct einwirken soll. Der 3. Grad wird durch graduirte Compressen bewirkt, die härter sind als der Schwamm u. mehr comprimiren. Um eine noch stärkere Compression zu bewerkstelligen, bedient man sich in Leinwand eingewickelter metallischer Schienen oder Platten. Der 5. u. letzte, Grad endlich ist die Malaxation; sie besteht darin, dass man die Geschwulst stark knetet, bis einiger Schmerz darin entsteht, u. sie sodann mit Schwammkegeln comprimirt. Wenn die Reizung den andern Morgen noch fortdauert, so ist es ein Zeichen, dass die Vitalität der Gewebe wieder angefacht worden ist, u. es ist sehr selten, dass nicht darauf eine beträchtliche Verminderung folgt. Man lässt nun die Besserung gewähren und nimmt nur erst zur Malaxation wieder seine Zuflucht, wenn sie stille steht. Man sieht leicht ein, dass es von hoher Wichtigkeit ist, zu bestimmen, welcher Grad der Compression angewendet werden muss. Im Allgemeinen beginnt man zuerst mit der leichtesten Compression. Diese Vorsichtsmassregel ist vorzüglich wesentlich nothwendig, wenn es sich um ein Gelenk handelt, was vor noch von der Entzündung ergriffen war man ihr Wiedererscheinen zu fürchten h man es dagegen mit jenen Anschwellu thun, die so hart wie Holz sind u. die m züglich am Handgelenke in Folge äusserer thätigkeiten antrifft, so kann man glei Hause aus den 4. u. 5. Grad in Anwendu gen. Was für einen Compressionsgrad m auch anwenden mag, so muss man eine R auf das Ende der Gliedmasse bis zur Ge anlegen, um die Infiltration, welche di Compression hervorbringen würde, zu ver Es muss ferner die Compression nicht angeschwollenen Theile treffen, sondern sich auch im mittlern Verhältnisse 2″ da darunter erstrecken; es werden dadurch Geschwulst gehenden Gefässe comprimirt Zufluss der Flüssigkeiten um so viel ver Endlich muss die Compression aller 24 St neuert werden, eines Theils, weil sie w dieser Zeit locker wird, vorzüglich wenn schwulst abnimmt, andern Theils, um d gan ausruhen zu lassen, denn es erträgt die Compression besser, wenn man sie etwa eine ½ Stunde suspendirt. Die Comp verliert endlich, wie jedes andre Mittel Wirksamkeit nach Verfluss einer gewisse man muss dann zu anderen Mitteln greifen man dagegen durch ihren Gebrauch die H einer weissen Geschwulst erlangt, so mus sie noch eine Zeit lang fortsetzen, indem allmälig ihre Kraft vermindert, bis man zur einfachen Rollbinde zurückgekommen i

In einem 2. Artikel verbreitet sich d noch über die reizenden oder revulsiven H mittel, die man zur Beförderung der Zerth benutzt; es sind diess theils örtliche, theils Mittel. Zu den örtl. Mitteln gehören 1) di *neralbäder;* man hat bis jetzt für sie keine genauen Indicationen aufgestellt. 2 Douchen; sie dürfen blos im chron. Zu angewendet werden. Man giebt sie anfang schwach u. steigert allmälig ihre Stärke. macht sie zuerst mit 48stünd. Intervallen, kann man sie, wenn die Erregung nicht zu ist, alle Tage machen. Gewöhnlich ist nach Douche die Geschwulst röther, wärmer; au was angeschwollen u. schmerzhaft. Dauern Symptome nicht länger als 1 bis 2 Stund ist diess ein gutes Zeichen; man fährt dan den Douchen fort, ohne etwas zu ändern. D dagegen die Erregung längere Zeit, so muss sie aussetzen u. nöthigenfalls Blutegel u. erweichende Kataplasmen appliciren. 3) *neiliche Frictionen;* B. Bell hat den Nutze mercuriellen Frictionen sehr hervorgehoben; franc beschränkt sie nur auf den chron. stand; statt ihrer kann man mit Vortheil die von hydrojods. Kali anwenden, doch muss da dieses Mittel eine grosse Energie besitzt,

Digitized by Google

ig zu Werke gehen. Man darf die Fric- mit dieser Salbe nur versuchen, wenn Spur des acut. Zustandes verschwunden ist, das Jod wirkt so erregend, dass oft eine ung von ʒj Salbe Hitze u. selbst Entzün- veranlasst. 4) *Rubefacientia*. Sie können ach völlig beseitigter Entzündung angewen- werden; übrigens muss man, wenn man Li- ute oder Salben anwendet, täglich die einge- en Stellen mit lauwarmem Wasser u. Seife in Wasser geschlagenem Baumöle abwaschen, e Haut zu reinigen u. sie für die Wirkung ttels zugänglicher zu machen. 5) *Vesica-* Diese passen in der Regel nur für den chron. d, man kann sie in manchen Fällen auf schwulst selbst appliciren; andere Male ist er, sie an der Seite anzulegen. Rührt die ulst von einer rheumat. Ursache her, so die Vesicatore mit vielem Nutzen in einiger ung applicirt. Auf die Geschwulst selbst besser die fliegenden Vesicatore, deren man nach u. nach auf ein krankes Knie legen Es ist in der Regel gut, wenn sie etwas z u. Wärme in den afficirten Geweben uen; diese Symptome dauern nicht lange n eine gewisse Volumverminderung zur So lange die Besserung fortdauert, darf nicht stören, sondern nur erst, wenn h überzeugt hat, dass alle Wirkung eines rs erschöpft ist, muss man ein neues auf- 6) Die *transcurrente Cauterisation* darf vieler Umsicht u. nur bei chron. u. vor- sehr harten Geschwülsten angewendet wer- an lässt das Cauterium so darüber hinglei- ss es eine Brandwunde blos im 2. Grade ringt. Man wartet, bevor man es wieder an-, bis die Vernarbung vollständig ist u. die ng still steht. Sobald die Geschwulst sich rweicht hat, so hört man mit der Caute- auf u. geht nun zur graduirten Compres- r. 7) Die *Moxa*. Von ihr gilt das Näm- ras in Bezug auf die transcurrente Caute- gesagt worden ist. L. giebt kleinen Mo- n dem Durchmesser der Spitze des Mittel- aus Artemisia japonens. bereitet, die al- schnell brennen, den Vorzug. Man thut ten, sie in einiger Entfernung von der Ge- t statt auf diese selbst anzusetzen. Von egel macht L. nur eine Ausnahme, wenn organisation einen raschen Verlauf nimmt ationellsten Mittel erfolglos bleiben. 8) Das *il* wirkt noch tiefer als die Moxa u. es er- daher die Anwendung desselben noch mehr t. L. wendet es nur sehr selten an, und ie Geschwulst so zu sagen im letzten Grade ronicität sich befindet u. sich durch kein Mittel modificiren lässt, und selbst dann es nur an der Seite u. nie unmittelbar durch schwulst. — „Was die *inneren Heilmittel* be- so wurde neuerlich von *Dr.* O'Beirne in das *Calomel* in so grossen Dosen zu geben vorgeschlagen, dass dadurch in einigen Tagen der Speichelfluss herbeigeführt wird. L. hat damit eine ziemlich grosse Anzahl von Versuchen gemacht u. ist dabei genau folgender Formel von O'Beirne (Calomel gr. xviii, Opium gr. iii, f. 6 pill., alle 3 St. eine zu nehmen) gefolgt. Diese 6 Pillen reichen für einen Tag u. man lässt sie in den darauf folgenden Tagen so lange wiederholen, bis der Speichelfluss gehörig eingetreten ist. Das Resultat dieser Versuche war, dass die Mercurialbehandlung gegen den acut. Zustand der weissen Geschwülste vor jeder andern den Vorzug verdient. Jene unaufhörlichen Schmerzen, jene Reizbarkeit der Geschwulst, die oft zu ihrer Beseitigung 4, 6, 10 Monate u. noch länger brauchen, wichen in wenigen Tagen u. oft wie durch Zauber, um niemals wiederzukehren; die Kranken bleiben von jeder Erschöpfung frei, die stets die mehr oder weniger oft wiederholten Blutentziehungen nach sich ziehen. Ist aber das entzündl. Stadium vorüber u. der chron. Zustand eingetreten, so leistet die Mercurialbehandlung fast gar nichts mehr. Man sieht hieraus, wie wichtig die Unterscheidung dieser beiden Stadien der Krankh. ist u. welche Genauigkeit u. Sicherheit sie den Indicationen giebt. Was endlich das Verfahren nach der Heilung betrifft, so dürfen die Kranken anfangs nur sehr leichte Uebungen vornehmen. Tritt nur ein leichter Schmerz darnach ein u. dauert er blos 1 oder 2 Stund., so muss man die Uebungen fortsetzen, das Gelenk gewöhnt sich nach u. nach an die Bewegung, erlangt mehr Freiheit u. vollzieht nach kürzerer oder längerer Zeit seine Verrichtungen ohne alle Schwierigkeit. War aber der Schmerz sehr lebhaft u. dauerte er lange Zeit, z. B. einen ganzen Tag, so ist diess ein Zeichen, dass noch einige Spuren der Affection zu beseitigen sind u. man muss zur Ruhe u. zu den passenden Mitteln zurückkehren. Die weissen Geschwülste sind sehr zu Recidiven geneigt, deren jedoch L. dadurch vorbeugt, dass er das Gelenk bei dessen Bewegungen mehrere Monate nach der Heilung unterstützen lässt. Am Knie z. B. empfiehlt er ein Knieschnürstück, was an den Punkten, die den deprimirten Stellen entsprechen, gefüttert ist, um einen überall gleichen Druck auszuüben; so umgiebt man die Kniescheibe von allen Seiten, hauptsächlich aber an den seitl. Rändern, mit mehr oder weniger umfänglichen Kissen, je nach den Vorsprüngen des Knochens. Dieses Kniestück verhindert das Stocken der Flüssigkeiten u. liefert einen Stützpunkt für alle Theile des Gelenkes; endlich verhindert es die grossen Bewegungen, die mehr als jede andre Ursache die Krankh. wieder hervorzubringen vermögen. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 17 *et* 22. 1835.]

86. *Ueber den Gebrauch des salzs. Baryts gegen die weissen Geschwülste*; v. Lisfranc. Vf. hat die Versuche von *Dr.* Pirondi in Marseille, welcher den salzs. Baryt allmälig bis zu einer so hohen Gabe gesteigert hat, dass er bis

Digitized by Google

zu 2 Drachm. in 4 Unz. destill. Wasser in 24 Stund. nehmen liess, wiederholt u. folgende Resultate erhalten. Man lässt 6 Gr. des Mittels in 4 Unz. destill. Wasser auflösen; der Kranke nimmt davon alle Stund. (1 Stunde vor u. 2 Stunden nach der Mahlzeit ausgenommen) einen Esslöffel voll. Der Kranke muss sich, um das Mittel zu vertragen, des Weins u. Fleisches enthalten u. blos reines Wasser u. vegetabil. Nahrung geniessen. Nach 8 Tagen steigert man, wenn keine beträchtlichen Zufälle eintreten, die Gabe auf 12 Gr. in 4 Unz. Aq. dest. u. so allmälig noch höher. Der Kranke darf übrigens die Arzneiflasche nicht der Einwirkung des Sonnenlichts aussetzen, weil sich sonst ein Niederschlag bildet, welcher die letzten Löffel weit concentrirter als die ersten macht. Um diess noch sicherer zu vermeiden, muss der Kranke die Flasche jedes Mal vor dem Einnehmen umschütteln. Das Mittel verursacht manchmal etwas Schmerz in der Magengegend oder auch ein blosses Gefühl von Schwere; treten keine anderen Zufälle ein, so fährt man damit fort. Der Magen gewöhnt sich in der Regel daran u. die Schmerzen verschwinden. Stellen sich dagegen Ekel, Erbrechen u. andere Zeichen von Magenreizung oder wohl gar einige leichte Vergiftungssymptome ein, so muss man das Mittel einige Tage aussetzen; sodann mit grösserer Vorsicht es wieder gebrauchen u. die Gaben langsamer vermehren; doch dürfte auch der Einfluss des Klima zu berücksichtigen sein. Denn während Pirondi die Gabe bis 2 Drachm. steigerte, durfte L. in Paris die von 48 Gr. nicht übersteigen u. oft nicht einmal so weit gehen. Traten einige schwache Vergiftungssymptome ein, so bewies sich der von Pirondi angerathene mit Zucker versüsste Wein nicht sonderlich wirksam, wohl aber das Eiweiss. Die Schlussfolgerungen, zu denen L. aus seinen Versuchen gekommen ist, sind nun folgende: 1) In der Regel wurde die weisse Geschwulst bedeutend gebessert; bisweilen auch geheilt. 2) Die glückl. Erfolge waren noch beträchtlicher bei den scrophulös. Kranken, was schon Pirondi dargethan hat. 3) In ziemlich seltenen Fällen bewirkte der salzs. Baryt allein Heilung. 4) Wenn nach Verfluss einer gewissen Zeit der Zustand der Krankh. stationär geworden ist, so muss man zu einer andern Methode greifen. Wurde dann der salzs. Baryt später bei den näml. Kranken aufs Neue angewendet, so leistete er herrliche Dienste. 5) Das Mittel kann gegen die acut. u. chron. weissen Geschwülste benutzt werden. 6) Es stellten sich niemals gefährliche Zufälle nach dem Gebrauche des Mittels ein. 7) Eine nicht constante, aber ziemlich häufige Wirkung war die Verlangsamung des Kreislaufes, denn mehrere Kranke, welche im gewöhnl. Zustande 60 bis 80 Pulsschläge darboten, zeigten deren nur 40 bis 50 u. selbst nur 25 während des Gebrauches des Mittels. 8) Vf. hat unter manchen Umständen das Mittel, einen Monat lang in der Gabe von 12 Gr. fortgebraucht, ebens[o] Wirkung hervorbringen sehen, als wen[n] bei anderen Kranken, die Gabe allmälig ge[steigert] worden wäre. 9) Es darf nicht unerwäh[nt] ben, dass die leichten Zufälle am gewöhn[lichsten] dann sich einstellten, wenn der schon i[n] ziemlich hohen Gabe gebrauchte salzs. Ba[ryt] vortheilhaftesten Wirkungen auf die Krank[en] vorgebracht u. fast ihre Heilung bewirkt hat. Vf. hat oft mit dem salzs. Baryt andere z. B. die Compression oder die örtl. Blut[entzie]hungen verbunden; u. es resultirten oft au[s] der Verbindung dieser Mittel ungewöhnlic[h vor]theilhafte Wirkungen. – Demnach ist [der Ge]brauch des salzs. Baryts nach Pirondi'[s Me]thode eine wahre Bereicherung der Chirurgie. [...] Nr. 14. 1836.] (Schm[idt.])

87. *Neues Verfahren bei der Cheilop[lastik]* vom Prof. Serre in Montpellier. Als der [...] einer grossen Menge Krebskranker bemerkt[e,] dass bei den Krebsen der Unterlippe die Sc[hleim]membran selten afficirt war, ausser etwa an [dem] freien Rande, so kam er auf den Gedanken, [die] näml. Schleimmembran ausserhalb des Be[reichs] der kranken Partie abzupräpariren, um sich [ihrer] zur Auskleidung der neuen Lippe zu bediene[n, wo]bei er übrigens grösstentheils nach dem Ver[fahren] des Hrn. Roux St. Maximin operirt. Er h[at fer]ner seit länger als 3 Jahren die Operation der [Chei]loplastik auf die Weise verrichtet, dass e[r den] Lappen auf Kosten der entsprechenden W[ange] bildete u. sodann die *Wangenschleimhau[t]* den freien Rand der neuen Lippe mittels ei[niger] Hefte anpflanzte, ein Verfahren, was er *nirg[ends]* angegeben gefunden hat. (Dieses Verfahre[n ist] nicht neu; man findet es unter andern schon [bei] Dieffenbach, Rust's Handb. d. Chir. B[d. ...] 1831. S. 577 u. folg. angegeben. Ref.) [...] Nr. 15. 1835.] (Schmid[t.])

88. *Fall von Exstirpation eines Kropfes [durch] den Prof. Roux;* mitgeth. von Rufz, Intern[e am] Hôtel-Dieu.

Es betraf dieser Fall einen 22jähr. Bauer, N[amens] Girard Jouvain, aus dem kleinen sehr gesund gele[genen] Dorfe Derblay bei Argenteuil, der seit seiner Ki[ndheit] das Vieh hütete u. seit seinem 17. J. das Feld bea[rbei]tete. Seine Wohnung war ganz gesund beschaffe[n; er] hatte niemals Mangel gelitten, grösstentheils von Ge[müse] u. Speck gelebt, keine gegohrenen Getränke, so[ndern] für gewöhnlich ganz klares Brunnenwasser getru[nken,] was nichts Besondres darbietet. Er hatte in seiner [Kind]heit weder einen Kopfausschlag, noch Augenentzün[dungen,] noch Abscesse an den Gliedmassen, noch beträch[tliche] Gelenkanschwellungen; gegen das 10. bis 11. J. [hatte er] um den Hals herum Anschwellungen gehabt, die a[bsce]dirten, wovon 2 bewegliche linienförmige Narben, [...] über 1" lang u. an der Seite des Halses gelegen, zu[rück]geblieben sind. Er hat ferner niemals an Syphilis, [so]wie auch nicht an Hämorrhoiden gelitten, allein s[eit 4] oder 5 J. hat er vorzüglich während des Sommers [Na]senbluten gehabt, was 5- oder 6mal repetirte u. u[nge]fähr ½ Glas Blut lieferte. Diesem Nasenbluten ging [...] der Kopfschmerz, den er überhaupt niemals gehabt, [...] noch irgend ein besondres Symptom voraus. Er [hatte] niemals einen epilept. Anfall gehabt, hustete für gew[öhnlich]

Digitized by Google

sicht, hatte keinen Schmerz um den Thorax u. niemals Blut gespuckt. Seine Verdauung ging gut von statten, er hatte niemals an Ekel, Erbrechen, Koliken u. Diarrhöe gelitten, überhaupt keine Krankh. gehabt, die ihn das Bett zu hüten genöthigt hätte. Sein Vater u. seine Mutter haben keinen Kropf gehabt, wohl aber seine Grossmutter von väterlicher Seite u. sein älterer Bruder, ein jüngerer aber nicht. Jouvain will mehrere Personen in jenem Dorfe mit Kröpfen gesehen haben, unter diesen 2 kleine Mädchen, wovon das eine seine Pathe u. das andere die seines Bruders ist; sie sind aber beide nicht mit ihm verwandt. Der Kropf von Jouvain hatte seiner Aussage nach im 10. oder 11. J., also zu derselben Zeit mit den anderen Drüsenanschwellungen am Halse sich entwickelt; während aber jene verschwanden, wuchs der Kropf fort, ohne irgend einen Schmerz zu veranlassen, indem er nur etwas leichte Athmungsbeschwerde verursachte, wenn J. etwas harte Arbeit verrichtete. Gegen das 16. J. wuchs der Kropf nicht mehr. Am 16. Mai 1835 kam er ins Spital; seine Constitution war mehr schwach als stark; Haare, Augen u. Teint ..., die Lippen nicht sehr dick, Zähne sehr weiss u. ständig; die Muskeln mässig entwickelt u. die Genitalien natürlich beschaffen. Sein Verstand war ein sehr beschränkter. Der Kropf lag auf der Mittellinie an der Stelle, der Schilddrüse entsprechenden Partie des Halses, hatte den Umfang eines sehr grossen Reinettenapfels, erstreckte sich von 1″ unterhalb des Kinnes an bis an das Brustbein; wurde aber auf dieses letztere durch sein Gewicht herabgezogen, denn man konnte sich durch Emporheben desselben leicht überzeugen, dass das Brustbein ganz frei war. Die Form der Geschwulst war sehr unregelmässig rund; sie war höckerig u. schien aus 2 sehr deutlichen Lappen zu bestehen, die man von einander isoliren konnte, als wenn es 2 Geschwülste wären. Die von dem Kropfe resultirende Geschwulst war sehr beweglich, dislocirte sich in ihrer Totalität mit der Luftröhre u. dem Kehlkopfe, ohne dass es nöthig war, diese letztere besonders zu bewegen; doch konnte ich die Form der Luftröhre u. des Kehlkopfes, hauptsächlich in der Mittellinie, unterscheiden, wenn man die beiden Lappen, aus denen die Geschwulst bestand, aus einander drängte. Die Consistenz der Geschwulst betreffend, so war sie nicht überall homogen. An manchen Stellen zeigte sie eine dunkle Fluctuation, an anderen war sie hart, so dass sich knöcherne oder knorpelichte Stellen vermuthen liessen. Die Haut über der Geschwulst war überall frei u. ohne besondre Färbung. Oben bemerkte man das Zungenbein u. seitlich den Vorsprung der Kopfnicker u. die Pulsationen der Carotiden. Man fühlte ferner sehr deutlich 2 Arterien pulsiren, die wenigstens die Dimensionen der Radialis hatten u. fast die Stelle der Art. thyreoideae infer. einnahmen. In dieser Geschwulst stellte sich Schmerz weder von selbst, noch durch Druck ein, blos das Gewicht derselben war lästig, vorzüglich wenn J. eine anstrengende Arbeit verrichtete; er kam leicht ausser Athem u. konnte nicht so schnell laufen, als andere junge Leute seines Alters. Seine Stimme war sehr hell, er konnte singen, die Deglutition u. alle digestiven Verrichtungen gingen sehr gut von Statten, der Puls hatte ... Schläge, der Kranke hatte weder Hitze noch Schweiss, weder Husten noch Auswurf u. war in der letzten Zeit abgemagert. Die Percussion war an allen Stellen des Thorax gleich sonor, ausgenommen unter dem linken Schlüsselbeine, wo sie etwas weniger sonor als rechts an der näml. Stelle zu sein schien; dagegen war die Respiration links etwas stärker u. dumpfer als rechts; eine verlängerte Exspiration, nirgends Bronchophonie. Das Herz zeigte weder einen abnormen Impuls, noch irgend ein besondres Geräusch; in den beiden Carotiden hörte man ein sehr deutliches Blasebalggeräusch, das ein Nonnengeräusch (bruit de diable) simulirte; es schwieg dieses, wenn man den Kranken aufrecht sitzend auscultirte. So war das Befinden des Kranken, als am 26. Mai die Operation des Kropfes folgendermassen verrichtet wurde. Es wurde in der Mittellinie vom Zungenbeine an bis zum Brustbeine ein Längenschnitt gemacht; ein zweiter durch die Mitte der Geschwulst von links nach rechts geführter vereinigte sich mit dem ersten, so das er mit ihm ein T bildete. Es wurden die Haut u. die MM. latiss. colli u. sterno-thyreoidei abpräparirt u. auf die Seiten der Geschwulst umgelegt; hierauf wurde die Geschwulst halb durch Incision, halb durch Enucleation losgelöst. Es mussten häufig reichlich blutende venöse Gefässe unterbunden werden. Die umfänglichsten kamen von der untern u. obern Partie der Geschwulst, wovon einige das Volum eines Fingers hatten; die Arterien waren in weit geringerer Anzahl vorhanden, verliefen auf den seitl. Partien der Geschwulst u. konnten meistentheils vor der Incision unterbunden werden; im Ganzen musste man 40 oder 47 Ligaturen anlegen, der Blutverlust mochte ungefähr 1¼ Pfd. betragen; die Operation dauerte 1 Stunde u. 10 Min. Die Geschwulst wurde in 3 Partien entfernt: die erste von der Grösse der Faust schien der Lappen der Schilddrüse zu sein; die anderen weniger umfänglichen schienen umschriebene runde, bis zur Grösse grosser welscher Nüsse angeschwollene, in der Nähe der Geschwulst an ihrem obern u. untern Theile gelegene lymphat. Drüsen zu sein. Die Ligaturen wurden kurz abgeschnitten, gefensterte Leinwand auf die Wunde gelegt, mit Charpie bedeckt, die man mittels Compressen u. einer um den Hals gelegten Binde befestigte. Der Kranke ertrug die Operation mit vieler Resignation u. befand sich bis zum 28. sehr leidlich; an diesem Tage aber fing er um 1 Uhr Nachmittags an unruhig zu werden, ohne dass jedoch irgend eine Art Frost eingetreten war. Um 3 Uhr fand ihn Hr. Lediberdère in folgendem Zustande: das Gesicht leidend, blassgelb, die Lippen farblos, die Nasenlöcher weit geöffnet, die Respiration 38; seine Aufmerksamkeit war schwer zu fesseln; kein Stuhl, kein Erbrechen, starker vibrirender Puls, 180; es wurde ein Aderlass von 6 Unz. gemacht; unmittelbar darnach war der Puls 140; der Kranke wurde kalt, schien nicht mehr zu fühlen u. starb um 6 Uhr ohne Convulsionen. — Die Section, welche 38 St. nach dem Tode gemacht wurde, bot als wahrnehmbare Ursachen des Todes, ausser der Operationswunde, nichts dar, als eine Lungenläppchenentzündung der linken Lunge. Die Oberfläche der Schnittflächen des Gewebes der linken Lunge bot nämlich längs des obern Randes des obern Lappens u. im ganzen untern Lappen diffuse violette Kerne dar von der Dicke eines Zolles, die etwas körnig waren, sich leicht zerquetschen liessen u. durch ihr Ansehn u. ihre Consistenz von den benachbarten Partien der Lunge, die gesünder zu sein schienen, sehr abstachen. Die Lungen enthielten keine Tuberkel, die sich überhaupt nirgends fanden. Ausserdem war die Arachnoidea mehr blass als injicirt, das Gewebe darunter nicht infiltrirt, die Oberfläche der Arachnoidea war vielmehr ausserordentlich trocken, die Gehirnsubstanz blass u. sehr fest. Die Operationswunde zeigte keinen Anfang von Vereinigung; sie betrug von unten nach oben 3″ 9‴ u. 4″ in ihrer grössten Breite. Der Grund derselben war ungleich, graulicht mit schwarzen u. rothen Punkten; im Niveau einiger Vertiefungen zeigte sich deutlich guter Eiter, aber in sehr geringer Menge; beim Durchschneiden der Theile, auf welchen dieser Grund der Wunde ruhte, fand man Zellgewebe, Gefässe u. einige angeschwollene weisslichte oder rothe, aber erweichte lymphat. Drüsen; aus einigen derselben floss sehr reichlich ein schwarzes Blut aus; unter der graulichten, oberflächlichsten Lage der Wunde fand man eine mehr oder weniger beträchtliche Ecchymose, die sich längs des Verlaufes der venösen Gefässe, hauptsächlich längs der Vena jugular. erstreckte; diese letztere war völlig unversehrt, zeigte in ihrem Innern ein weisses faseriges Coagulum, ihre Wände waren völlig frei u. ohne Spur von Eiter. Die Carotis die N. N. pneumogastrici u. phrenici waren un-

Digitized by Google

versehrt, ebenso mehrere Venae u. Art. thyreoideae. Die A. thyreoidea infer. dextra war 9''' breit, die linke nur 6. Was nun die Geschwulst, welche den Kropf selbst bildete, betrifft, so hatte der durch die Operation hinweggenommene Theil die Grösse einer mittlern Orange; sie war äusserlich höckerig u. offenbar aus mehreren Lappen zusammengesetzt; ihre Structur umfasste verschiedene von einer gemeinschaftlichen Zellhaut umgebene Gewebe: 1) eine ungefähr 4 oder 5'' einer schwärzlichten Flüssigkeit enthaltende Kyste; in dieser Flüssigkeit schwammen eine Menge kleiner runder gelblichter Körner von öligem Ansehn; 2) die Wände der Kyste bestanden aus einer sehr glatten, der Synovialhaut der Gelenke ähnlichen, innern u. einer äussern Membran, die die Festigkeit u. das perlmutterartige Ansehn eines Knorpels hatten. 3) Um die Kyste herum u. an anderen Stellen fand man ein röthlichtes körniges Gewebe, das ganz dem normal. Gewebe der Schilddrüse glich; 4) hier u. da in der Dicke der Drüse wahre Knochenstrahlen, die verknöcherten Gefässverzweigungen glichen u. vom gesunden Gewebe der Drüse umgeben waren. — Die nach dem Tode an dem Leichnam untersuchte Partie der Geschwulst bestand ebenfalls aus mehreren Elementen, nämlich: 1) aus im Centrum der Geschwulst abgelagerter knorplichter Substanz, die sich als ein weisslichter, harter, perlmutterartiger Strich von ½''' Dicke, der gewissen Narben ziemlich ähnlich war, darstellte; 2) aus einer Kyste mit knorplichten Wandungen, die ungefähr 1 Unze gelblichter Flüssigkeit enthielt; 3) aus einer wirklich knöchernen Stelle von der Grösse einer Haselnuss; 4) aus einigen Stellen, wo das Gewebe der Drüse fast wie im normal. Zustande beschaffen war; 5) aus einigen anderen, in welchen dieses Gewebe mit einem gelblichten Serum infiltrirt war, was sich leicht ausdrücken liess, u. worauf die Drüse ihr normal. Ansehn wieder bekam; 6) aus einigen anderen, in welchen dieses Gewebe offenbar erweicht, weisslicht war und kleine Blutcoagula im Centrum darbot, die einige Analogie mit dem encephaloid. Gewebe oder vielmehr mit dem Gewebe einer entzündeten u. erweichten lymphat. Drüse hatten. Das Volum dieser 2. Partie überstieg in seiner Gesammtheit nicht das eines kleinen Franzapfels; die verschiedenen Arten von Substanz, aus denen es bestand, zeigten eine lappige Form; die Läppchen waren sehr deutlich von einander gesondert u. durch ein dazwischen gelegenes faseriges Zellgewebe vereinigt, gerade so wie sich eine Masse von verhärteten lymphat. Drüsen darstellt. — Der Pharynx war mit einem sehr reichlichen Schleime angefüllt, der selbst die Mündung des Larynx verstopfte. Die Schleimmembran desselben so wie der Speiseröhre war in ihrer ganzen Oberfläche blass, die Bänder der Epiglottis weder verdickt noch violett; die Stimmritze offen, wie im normal. Zustande; die Stimmbänder, so wie die Ventriculi Morgagni gesund; der Kehlkopf u. die Luftröhre waren wie der Schlund mit schaumigem Schleime erfüllt; die Schleimmembran der Luftröhre zeigte in ihrer ganzen Ausdehnung, vorzüglich aber im Niveau des Kropfes, eine beträchtliche Injection, war aber weder verdickt noch erweicht.

Unter allen Fällen von operirten Kröpfen, die bei den Schriftstellern vorkommen, finden sich nur 3, die so ausführlich beschrieben worden sind, dass sie mit dem in Rede stehenden zusammengehalten werden können. Es ist diess der Fall von Desault, welchen Giraud berichtet hat, der von Dupuytren, von Rullier (in seiner Thèse 1808) u. der von v. Gräfe durch Hedenus berichtete. Von diesen 4 Operationen hatten 2 Heilung u. 2 den Tod zur Folge. In den beiden geheilten Fällen (dem von Desault u. von v. Gräfe) war nur ein Lappen der Drüse; in dem von Dupuytren die ganze Drüse exstirpirt word[en;] im gegenwärtigen Falle hatte Roux nur de[n] ten Lappen der Geschwulst weggenomme[n.] keiner dieser 4 Operationen hatte Blutung s[tatt ge-]funden. In mehreren von anderen Schrift[stellern] kurz berichteten Fällen war jedoch die Blut[ung ein] tödtl. Zufall gewesen. Die zur Vermeidu[ng der] Blutung getroffenen Vorsichtsmassregeln wa[ren bei] allen 4 Wundärzten die nämlichen, d. h. [Li-]gatur der Venen u. der Arterien sowohl [vor als] nach ihrer Incision. Galen, Aëtius [u. Al-]bucasis rechnen (nach Hedenus) die Tr[ennung] des N. recurrens unter die Gefahren dieser [Opera-]tion. In Folge dieser Trennung hat [man] ein Individuum stumm werden sehen. In [den] in Rede stehenden Fällen fand nichts derg[l.] statt. — Die Operationsweisen waren fast di[e näm-]lichen. Desault u. Roux machten ein[en T-]förmigen Schnitt, Dupuytren einen Kreuz[schnitt] u. v. Gräfe einen ellipt. Schnitt, welche[r eine] Partie Haut umschrieb. Desault u. D[upuy-]tren lösten die Geschwulst durch Abprä[paration] ab, v. Gräfe u. Roux halb durch Abpräp[aration,] halb durch Enucleation; die von Dupu[ytren] weggenommene Geschwulst war unstreitig di[e um-]fänglichste, sie glich einem Kinderkopfe; di[e von] Desault scheint die näml. Dimension geh[abt zu] haben wie die von Roux; die von v. G[räfe] war offenbar die kleinste, da sie nur 2'' Ci[rcum-]ferenz hatte. Der Kranke von Dupuytren [starb] nach 36 Stunden, der von Roux nach 56[;] beide boten in den letzten Zeiten des Lebens [ziem-]lich analoge Symptome, eine grosse Respirat[ions-]beschwerde u. Blässe dar; nach dem Tode ze[igten] die Wunden in beiden Fällen einen fast ähnli[chen] Zustand, d. h. eine kaum beginnende Eiter[ung;] in unserm Falle fand sich eine Lungenläppche[nent-]zündung u. eine sehr deutliche Blässe u. Tro[cken-]heit des Gehirns. In Rullier's Falle ware[n die] Lungen gesund u. das Gehirn injicirt; ind[essen] glaubt der Vf. doch, dass trotz der Lungen[läpp-]chenentzündung in unserm Falle, so wie in [dem] von Dupuytren, der Tod der Gefährlichkei[t der] Operation zugeschrieben werden müsse. In [den] beiden geheilten Fällen hatte der von Des[ault] operirte Kranke kaum etwas Kopfschmerz u. [Fie-]ber; er wurde in 6 Wochen geheilt; der vo[n v.] Gräfe operirte Kranke hatte am 3. Tage [nach] der Operation eine beträchtliche Deglutitions[- u.] Respirationsbeschwerde u. befand sich in e[inem] fast ebenso schlimmen Zustande wie die be[iden] gestorbenen Operirten; er wurde in ungefä[hr 1] Monat. geheilt. [Zu diesen 4 Fällen kommt [nun] die neuerlich von Mandt in Greifswalde gl[ück-]lich vollzogene u. (Rust's Magaz. B. 37. [H. 1)] ausführlich beschriebene Exstirpation einer Str[uma] lymphatica bei einer 34jähr. unverheirath[eten] Frauensperson hinzu. Diese Struma hatte [eine] sehr bedeutende Grösse. Das obere rundliche [En-]de stand fast an dem Unterkiefer, das untere, e[benfalls] rundliche, ragte beträchtlich über die [...]

Digitized by Google

als claviculae hinaus, der äussere Rand besich hinter dem Winkel des Unterkiefers, am Ohrläppchen, der innere dicht neben dem Kopfe, den er nach rechts drückte, u. nach etwas auf der Luftröhre. Seit 14 Tagen die Frau des Nachts zuweilen an Erstickungsen gelitten, zu denen sich heftige Congestionach dem Kopfe gesellten. Man liess sich der schnellen Hülfe wegen zur Exstirpation men. Es wurde ein Ovalhautschnitt gemacht, die hindernden Muskeln durchschnitten, gaturen angelegt, u. der Tumor gänzlich u. abgetrennt. Nach der Operation stellten chlingbeschwerden mit leichten Anfällen von ins, heftige Bruststiche, Brustbeklemmung, so wie überhaupt eine allgemeine fieberaufregung ein, welche Symptome aber bald, durch die einige Tage zu früh eintretende uation, theils durch antiphlogist. Mittel bewurden. Ref.] — Diese Fälle sind nun alnicht zahlreich genug, um den Gefährgrad, den die Exstirpation der Kröpfe darkann, zu ermitteln; berücksichtigt man dass der Kropf gar nicht oder nur selten der en Entartung fähig ist, dass diese in manandern ausserordentlich häufige Deformier Mehrzahl der Fälle fast gar keinen Nachir die Gesundheit zur Folge hat, so muss ese Operation unter die Gefälligkeitsoperazählen, die ein umsichtiger Wundarzt fast [oder vielmehr nur, wenn der Kropf Leahr bedingt; Ref.] unternehmen darf. [*Arn. Janv.* 1836.] (*Schmidt.*)

Die Exstirpation des Schenkelbeinkopfes Gelenkhöhle; von *Dr.* Oppenheim. tzten russisch-türkischen Feldzuge wurde dem Verwundeter gebracht, der einen Schuss oben ken Schenkel bekommen hatte. Als er entklei, entdeckte Vf. hart am Trochanter eine kleine unde, aber nirgends eine Oeffnung, aus der die rausgetreten sein mochte. Aeusserlich liess nirgends fühlen. Das starke Schmerzgefühl des bei jedem Versuche den Schenkel zu bewegen, gänzliche Unbeweglichkeit desselben, die Rich Fusses nach aussen, alle diese Erscheinungen O. vermuthen, dass die Kugel das Femur zerrt habe u. vielleicht in demselben stecken geblie O. erweiterte die Wunde etwas, um mit dem indringen zu können u. fand nun eine solche Splitdass es nothwendig ward, etwa 3″ nach oben zu dilatiren, um die Splitter gehörig entfernen en. Nachdem der Schnitt durch die Bedeckunauf die Muskeln u. den Knochen geführt war, te O., dass das Femur dicht unter dem grossen ter in einer schrägen Richtung von aussen nach von unten nach oben von der Kugel durchbohrt s schien, gänzlich abgebrochen war. Die Weichren übrigens wenig zerstört, die grösseren Ge- Nervenstämme unverletzt. Nachdem O. zuerst Finger u. Scalpell eine Menge grösserer u. kleinochensplitter weggenommen hatte, drückte er, er durch wiederholte Messerzüge alle den Knoder Bruchstelle adhärirende Weichtheile durchm hatte, das von Kopf u. Hals getrennte Ende lbeins zur Wunde heraus, sägte es hart am Trochanter ab u. brachte es wieder durch die urück. Er hatte jetzt mehr Raum bekommen, um sich nach dem obern Knochenrande umsehen zu können; die Kapsel war zerrissen u. der Knochen schien, ausser in mehrere Splitter, in 3 verschiedene Fragmente zerbrochen, von denen das eine den grossen Trochanter mit einem Theile des Kopfes u. Halses, die beiden anderen den übrigen Theil des Schenkelbeinkopfes in 2 ungleiche Hälften getheilt enthielten. In der kleinern, nach hinten u. unten gerichteten Hälfte glaubte O. die stecken gebliebene Kugel zu fühlen. Es blieb hier nichts Andres übrig, als die Wunde nochmals nach oben zu erweitern u. die sämmtlichen zum Theil gesplitterten Knochenfragmente zu entfernen, denn O. betrachtet es als eine allgemeine Regel, eine Kugel, wenn sie entfernbar ist, niemals im Knochen stecken zu lassen, am allerwenigsten, wenn sie im Kopfe des Knochens sitzt. O. trennte zuerst den grossen Trochanter von den ihn umgebenden Weichtheilen, suchte dann, indem er ihn mit der linken Hand fasste, ihn u. den Gelenkkopf nach innen zu rotiren, um hinter ihm in die Gelenkpfanne zu gelangen, was auch nach vielen Schwierigkeiten gelang, worauf es dann nicht schwer ward, das Lig. teres zu durchschneiden, u. zuerst das grössere, hierauf die beiden kleineren Fragmente nebst der Kugel zu entfernen. Am obern u. äussern Rande der Gelenkpfanne war ein Stück abgesprengt; übrigens schien die Pfanne gesund. Nachdem die Wunde gereinigt war, vereinigte sie O. mittels 4 blutiger Hefte, liess aber nach unten einen etwa 3″ langen Schnitt zum Abflusse des Eiters unvereint u. bedeckte das Ganze mit Charpie, Compressen u. einer Spica inguinalis. Die Operation wurde ziemlich rasch vollendet; der Verwundete verlor während derselben kaum ein paar Unzen Blut, war aber dennoch sehr angegriffen. Erst am 3. Tage sah O. den Kranken in Warna wieder. Obgleich weder Blutung noch eigentliche Nervenzufälle eingetreten waren, so fand er den Zustand dennoch nicht erfreulich. Als er den Verband abnahm, entdeckte er, dass der obere durch die Hefte vereinigt gewesene Theil brandig geworden war. Indessen war der Brand nur oberflächlich; das Glied war dabei bedeutend heiss, geschwollen und schmerzhaft; der Puls sehr beschleunigt u. klein; das Aussehn fahl, die Zunge trocken, braun belegt; der Mund etwas verzogen u. dann u. wann Zuckungen in den Lippen. Seit der Operation war keine Oeffnung erfolgt. O. verordnete eine Salzmixtur, u. später Calomel, abwechselnd mit Nitrum u. Opium, letzteres in grossen Dosen, um den drohenden Nervenzufällen zu begegnen; Vf. zog die Hefte aus u. machte um den ganzen Schenkel aromat. Umschläge. Am andern Tage hatten sich die Umstände etwas gebessert; der Kranke hatte ein paar Mal Oeffnung bekommen u. in der Nacht mehrere Stunden ruhig geschlafen. Der Brand, der nur oberflächlich war, sistirte sich; der Puls hatte sich gehoben; der Kranke nahm ein wenig Nahrung zu sich. Die Schenkelgeschwulst war etwas dünner geworden; dann u. wann traten unwillkürl. Zuckungen ein. Am 6. Tage war die Geschwulst fast ganz geschwunden; es gingen mit der Eiterung mehrere Knochensplitter ab, worauf alle Nervenzufälle wichen. Vf. liess nun den Kranken ausgestreckt liegen u. eine geringe Ausdehnung des Schenkels machen; mit den aromat. Umschlägen ward noch fortgefahren; innerlich calmirende Arzneien. Bis zum 17. Tage verbesserte sich der Zustand immer mehr; die Eiterung war stark, aber gut; alles Brandige hatte sich abgestossen; die Kräfte nahmen zu, der Kranke bekam eine nährende Diät, Wein u. China mit Säuren. — Alles schien einen günstigen Ausgang zu versprechen, als an diesem Tage in demselben Saale, in dem der Kranke lag, der erste Pestfall sich zeigte. Obgleich der Pestkranke sogleich transportirt ward, so hatte diese Nachricht, die dem Kranken leider nicht verschwiegen blieb, doch so deprimirend auf ihn eingewirkt, dass von dem Augenblicke sein Allgemeinbefinden sich verschlimmerte. Er fing an stärker zu febriciren, der Eiter wurde dünn u. saniös, das Glied schwoll

Digitized by Google

von Neuem an, es trat ein förmlich typhöser Zustand ein; in der Nacht fing der Kranke an zu deliriren und starb am Abend des andern Tages. — Ob der Kranke blos in Folge der Gemüthsaffection in einen solchen Zustand versetzt, oder ob er auch von der Pest ergriffen worden war, wagt Vf. nicht zu entscheiden; letzteres scheint ihm deshalb nicht wahrscheinlich, weil, ob sich gleich von nun an die Pest auch in den Sälen der Verwundeten durch einzelne Fälle täglich manifestirte, es doch in der Regel nur Reconvalescenten, oder solche, die kleine, wenig eiternde Wunden hatten, waren, die von dieser Krankh. ergriffen u. dahingerafft wurden, *von den kürzlich Amputirten, u. allen denen, die grosse eiternde Wundflächen hatten, erweislich an der Pest niemand gestorben ist.* — Aeussere Kennzeichen der Pest waren an diesem Kranken nicht zu entdecken.

Die Resection des Gelenkkopfes des Schenkelbeins mit Erhaltung des Gliedes ist nur in der allerneuesten Zeit zuerst ein paar Mal ausgeführt worden, u. nach dem Zeugnisse von Percy u. Laurent, von Langenbeck u. Jäger wurde solche bis zu ihrer Zeit noch gar nicht unternommen. In dem geschichtlichen Theile dieser Operation irren alle Angaben, in soweit sie Park als denjenigen nennen, der die Operation zuerst ausgeführt oder zuerst vorgeschlagen habe. Park hat dieser Operation überhaupt nie u. nirgends Erwähnung gethan. Bei Gelegenheit der von ihm in einem Briefe an Percival Pott im J. 1781 vorgeschlagenen Resection des Kniegelenks, spricht er von der Absägung der Condylen des Femur, aber an keiner Stelle von der des Schenkelbeinkopfes. Schon lange vor Park, nämlich im J. 1769, schlug Charles White in Manchester, der die Resection der Gelenke zuerst in Anregung gebracht u. ausgeführt hat, diese Operation vor. White machte an der Leiche, an der er operirte, auf der äussern Seite des Hüftgelenkes einen Schnitt, den er bis unter den grossen Trochanter herabführte, bog dann das Knie einwärts, wodurch der Kopf des Hüftbeins aus der Pfanne trat u. leicht abgesägt wurde. White's sinnreicher Vorschlag scheint wenig beachtet worden zu sein. Erst 16 J. später trat Vermandois zuerst mit seinem Berichte über die an lebenden Thieren angestellten Resectionen des Hüftgelenkes hervor. Fast um dieselbe Zeit machte Köler ähnliche Versuche. 50 J. später machte Chaussier seine während einer Reihe von Jahren an verschiedenen Thieren angestellten ähnlichen Versuche öffentlich bekannt. Allen Genannten hat zuletzt Wachter nachexperimentirt, indessen hat er so wenig als sein Lehrer Mulder, wie Schreger, Chelius, Blasius, Hedenus u. A. irrig angeben, noch auch Roux und Schmalz, wie Letzterer behauptet, die Decapitation des Femur an Lebenden selbst ausgeführt. Ganz vor Kurzem hat Heine mit der von ihm erfundenen Kettensäge wiederholt die Resection des Kopfes des Femur an Hunden gemacht. Obschon nun diese Versuche an Thieren zu Gunsten der Resection des Kopfes des Schenkelbeins sprachen, so wagte es dennoch bis auf die neueste Zeit niemand, diese Operation am lebenden Menschen zu wiederholen, obgleich die Natur selbst d[...] zelne Fälle die Möglichkeit ihrer Ausfü[...] auch am menschl. Organismus gezeigt u. [...] cess angedeutet hatte, durch den mittel[...] Naturkräfte die Heilung zu Stande käme.

Schlichting erzählte schon im J. 1742 [...] Fall: (Philosoph. Transact. 1742. Nr. 466) [...] ges 14jähr. Landmädchen hatte im J. 1730 eine [...] volle Geschwulst in dem Gelenke ihrer Hüf[...] eiterte u. platzte auf; der Wundarzt erweitert[...] der Natur gemachte Oeffnung u. nahm den ga[...] des Hüftbeines heraus. Nach 6 Wochen [...] Wunde; das Mädchen konnte wieder herumge[...] nicht ohne sich anzuhalten. — Diesem ähnli[...] im J. 1816 von *Dr.* Schmalz in Königsbrü[...] achtete Fall, den Hedenus (Commentat. ch[...] more in cavitate cotyloidea amputando. Lips. [...] 65) ausführlich mittheilt. S. wollte bei eine[...] an Coxalgie leidenden Knaben die Excision d[...] schenkelkopfes bewerkstelligen; nach gema[...] langen Schnitte fand er, dass der Schenkelhals [...] Kopfe schon durch den Naturprocess getrennt [...] dass er ihn nur mittels einiger Drehungen au[...] brauchte. Bei einer ruhigen Lage bildete [...] neues Gelenk u. der Kranke ward so weit wi[...] gestellt, dass er ohne Krücken wieder gehe[...]

Die meisten neuen Wundärzte verwarf[...] Operation, ohne eigene Erfahrung zu be[...] hielten dadurch viele Wundärzte, die [...] Auctorität sich stützen, ab, in den geeigne[...] len die Operation zu unternehmen; hierau[...] lässt es sich erklären, dass sie bis vor ga[...] zem noch von keinem Wundarzte ausgefüh[...] den ist. Das Vorurtheil gegen die Auslösu[...] Oberschenkels aus dem Hüftgelenke ist jetz[...] tigt; diese Operation hat ihre verschiedenen [...] den durchlaufen; nach langem Kampfe ist [...] ihr Werth allgemein anerkannt u. ihr ein be[...] ter Platz in der operativen Chirurgie ange[...] Die Resection des Gelenkkopfes des Obersch[...] kann sich leider dessen noch nicht rühmen [...] wird vielleicht noch lange ihrer Emancipati[...] ren müssen, denn wenige Stimmen sind [...] zu ihren Gunsten laut geworden, wiewoh[...] diesen sehr gewichtige, wie die eines W[...] Richter, S. Cooper, Mulder, J[...] Syme.

In den J. 1832 u. 1833 erhielten wir [...] 2 Mittheilungen über diese Operation aus E[...] u. Frankreich. Der engl. Berichterstatte[...] Lionel J. Beale, giebt uns aber nur e[...] kurze u. unvollständige Mittheilung, da[...] nicht einmal mit Bestimmtheit annehmen [...] welchem Jahre diese Operation unternommen [...] Sie ist, wie es scheint, schon vor dem J[...] ausgeführt.

White, Wundarzt am Westminster'schen [...] kenhause zu London, machte sie an einem Kna[...] 14 J. wegen eines sehr übeln Falles von Hüft[...] krankheit, auf welchen sonst ohne Zweifel d[...] erfolgt sein würde, mit glücklichem Erfolge. E[...] den 4" vom Schenkelknochen entfernt. Das B[...] des Kranken besserte sich nach der Operation [...] schen dem obern Theile des Schenkelbeines [...] Becken bildete sich ein sehr brauchbares küns[...] lenk. Der Kranke lebte noch 5 J. u. konnte sei[...] während dieser Zeit vollkommen gut gebrauchen

Digitized by Google

ei nicht einmal bedeutend verkürzt. Er starb an Phthisis. Das Präparat des Beckens mit dem Gelenke u. einem Theile des Schenkels fin- h im Museum des Collegium der Wundärzte in t. — Der 2. Fall ist der von einem belg. Wund- Seutin, der bei der Belagerung von Antwer- se Operation, wegen Fractur des Schenkelko- urch eine Schusswunde, unternahm; es trat is ein u. der Operirte starb am 9. Tage. — . Fall ward von dem vor Kurzem verstorbenen Hewson am Meath-Hospitale zu Dublin schon 182 unternommen. Das Subject litt an einer siven Caries des Femur u. starb kurze Zeit der Operation an Phthisis. — Aus einer briefl. ung weiss Vf., dass auch Hr. Carmichael in vor etwa 10 J. die Operation bei einer jun- n mit Medullarsarcom des Schenkels unternahm. b am Tage nach der Operation. — Der neue- endlich ist vom Prof. Jäger u. Hofr. Tex- Juliushospitale zu Würzburg im Juli 1834 bei jähr. Knaben, wegen Fractur des Schenkel- mit darauf folgendem Abscesse unternommen. enkelkopf u. 2" vom Trochanter major wurden ; der Kranke starb am 23. Tage nach der a. Bei der Section fand man Splitterbrüche ntalen u. absteigenden Aste des Schambeins, ung der Beinhaut, u. von Eitersäcken umge- dass der tödtl. Ausgang nicht durch die Ope- die Operationswunde, sondern durch die von tur der Beckenknochen veranlasste Eiterung war. (*Dr.* Felix Lepold üb. d. Resection gelenkes. Inauguralabhandlung. Würzburg .)

nun gleich bisher nur ein Kranker mit nem Erfolge operirt worden, so war der liche Ausgang bei den Uebrigen anderen len als der Operation zuzumessen, u. es andere Wundärzte sich hoffentlich dadurch schrecken lassen, die Operation recht bald eigneten Fällen zu wiederholen, ein Ver- das neben dem Vortheile der Erhaltung beträchtlichen Körpertheiles auch bei wei- iger gefahrdrohend ist, als die Exarticu- s dem Hüftgelenke, u. daher einen weit Erfolg verspricht; ja es wird hoffentlich e Resection des Schenkelkopfes der eben cklichen als gefährlichen Exarticulation en Gliedes in vielen Fällen vorgebeugt, u. icationen eingeschränkt werden. — Nach Dafürhalten ist die Operation in folgenden ndicirt: 1) Bei Zerschmetterung des Ko- Halses des Schenkelbeines durch Schuss- , ohne bedeutende Zerstörung der Weich- . ohne Verletzung der Nerven u. Gefässe r, Syme, Hedenus). 2) Wenn eine der ein andrer fremder Körper in diesen theilen stecken geblieben ist, unerträg- hmerzen u. lebensgefährliche Eiterung ver- , wobei gleichfalls nur geringe Zerstörung ichtheile vorhanden sein darf. (Jäger.) eralteter Luxation des Oberschenkelkopfes horizontal. Aste des Schambeins, die un- zurückgebracht werden kann, mit Zerreis- er Weichtheile (Velpeau, Hedenus) Drucke des Kopfes auf wichtige Gefässe m. (Jäger.) 4) Bei Caries des Gelenk- u. des Pfannenrandes, bei Coxarthrocace. (Vermandois, Wachter, Hedenus, Jäger.) — Hinsichtlich der Frage, ob die Operation in den Fällen zu unterlassen sei, wo man fürchten muss, die Gelenkhöhle krank zu finden, so wird, wenn die Krankh. kein constitutionelles Leiden ist u. sich allein auf das Hüftgelenk beschränkt, es in der Regel gelingen, alles Krankhafte zu entfernen u. der Erfolg wird deshalb, weil man an diesem Knochen operirt, kein weniger günstiger sein. Heute, da man es wagt, cariöse Ober- u. Unterkiefer, Schulterblätter, Schlüsselbeine u. Rippen zu entfernen, wird auch die Resection des Kopfes u. Halses des Femur ihren Werth geltend zu machen wissen. In Hinsicht der Gefahr ist diese Operation, die das Glied erhält, der Exarticulation keineswegs zu vergleichen. Die Prognose muss in jeder Hinsicht günstiger gestellt werden. Die Operation selbst ist je nach den Umständen bald leichter, bald schwerer auszuführen, als jene, aber stets weniger gefährlich. Bedeutende Gefässe u. Nerven werden nicht verletzt; Blutverlust findet fast gar nicht statt, u. auch die consecutiven Folgen müssen weit geringer sein, als nach einer Operation, durch die man fast den vierten Theil des Körpers entfernt. Schmerz u. Fieber sind weniger bedeutend als nach der Exarticulation. Die Eiterung ist stark, aber nicht erschöpfend; es findet kein solches Missverhältniss der Blutmenge zur Körpermasse statt. Das Nervensystem wird weder durch Durchschneidung bedeutender Nerven, noch durch Gemüthsunruhe über den Verlust des Gliedes, krankhaft ergriffen. Die Dauer der Operation kann mitunter wohl etwas länger sein, ein Umstand, der bei dem Vortheile, ein so wichtiges Glied zu erhalten, nicht in Betracht kommen kann. Die Heilung wird rascher von Statten gehen, als nach der Exarticulation. Nur 2 lebensgefährliche Umstände können nach der Operation eintreten, nämlich Gangrän u. erschöpfende Eiterung; erstere ist aber nur ein zufälliger, nicht durch die Operation bedingter Umstand, wie in dem Falle von Seutin. Die Eiterung muss allerdings stets bedeutend sein, aber sie ist es nicht weniger bei der Amputation aus dem Gelenke, u. wenn der Kräftezustand des Kranken nicht zu sehr gesunken ist, u. durch gehörige Arzneien u. Diät unterstützt wird, so kann die nothwendig erfolgende Eiterung keine Contraindication zur Operation sein. Die vielfach wiederholten Sectionen solcher Thiere, denen das Hüftgelenk ausgeschnitten u. die kürzere oder längere Zeit nach erfolgter Heilung getödtet worden waren, haben den Process kennen gelehrt, den die Natur zur Wiederherstellung der Functionen des Gliedes einleitet. Das alte Acetabulum wird allmälig mit Callus ausgefüllt u. ein neues, so wie neue Bänder gebildet, durch die der Schenkel befestigt wird; ja es erzeugt sich selbst, wenngleich unvollkommen, eine Art Gelenkkopf, Trochanteren, und eine Gelenkkapsel, die eine Feuchtigkeit absondert. Auch die Verkürzung des Schenkels lässt

Digitized by Google

sich durch eine beständige Extension während der Kur verhüten.

Für das Technische der Operation sind nun folgende Verfahrungsarten vorgeschlagen worden: 1) *Einfacher Längenschnitt.* White, Vermandois, Wachter, Syme machen einen senkrechten Schnitt auf der äussern Seite des Schenkels von 5—6" Länge, ein wenig über dem grossen Trochanter anfangend; sie durchschneiden dann alle Sehnen, die sich an den Kopf des Schenkelbeins setzen, u. trennen das Kapselband u. das Lig. teres mit einem gewöhnl. Bisturi. Wird der Kopf des Schenkels dann luxirt, so bekommt man Raum genug, denselben abzusägen. 2) *Bildung eines viereckigen Lappens.* Percy u. Roux machen auf der äussern Seite des Gelenkes einen grossen viereckigen Lappen, der nach oben umgeschlagen wird. 3) *Bildung eines dreieckigen Lappens.* Jäger will einen dreieckigen Lappen durch 2 Längenschnitte bilden, von denen der eine 5½ bis 6½" lang, 2 bis 2½" über u. eben so weit unter den grossen Trochanter sich erstreckt; der zweite beginnt am obern Ende des erstern u. erstreckt sich 4" lang nach hinten u. unten. Der dadurch gebildete 3eckige Lappen wird zurückpräparirt, die Insertion der Muskeln an der vordern u. obern Seite des Trochanter durchschnitten, das Kapselband geöffnet, die Gefässe unterbunden, dann der Gelenkkopf durch Einwärtsbiegen des Knies luxirt, das Lig. teres durchschnitten, ein Spatel unter den Hals geschoben u. derselbe oder der Trochanter maj. selbst mit einer kleinen Bogen- oder Messersäge abgesägt. 4) *Bildung eines halbmondförmigen Lappens.* Velpeau will durch einen halbmondförmigen Schnitt von der Spina super. anter. ossis ilei zur Tuberositas ischii einen grossen, mit seiner Convexität nach unten gekehrten Lappen hinter dem Gelenke bilden. Er schlägt hierauf denselben in die Höhe, öffnet die hintere Portion der Kapsel, abducirt u. flectirt den Schenkel zu gleicher Zeit, trennt das Lig. interarticulare, dringt mit dem Messer zwischen den Kopf des Femur u. die Gelenkhöhle, kommt dann nach innen u. vorn auf den Schenkelhals, trennt den Rest des Kapselbandes, u. lässt so die ganze zu trennende Knochenpartie aus der Wunde herausspringen. — Alle diese Methoden sind mehr für die Fälle berechnet, für welche die Operation wohl nur in den selteneren Fällen indicirt ist, nämlich wo wegen Caries des Femur bei ungetrenntem Gelenkkopfe operirt wird. In den Fällen, für welche sich die Operation am allermeisten eignet, da, wo durch Schusswunden der Kopf des Femur zersplittert u. vom übrigen Knochen getrennt ist, hält Vf. den einfachen, etwa 5 bis 6" langen senkrechten Schnitt für vollkommen ausreichend. Nur wird es, um Raum zu gewinnen, nöthig sein, nach gemachtem Schnitte, zuerst durch Einwärtsbiegung des Schenkels, das untere Knochenende aus der Wunde hervorzutreiben, abzusägen u. zu reponiren, u. dann erst den in diesen Fällen schwierigsten Theil der O[p]... die Luxation des abgebrochenen u. zerbr... Schenkelkopfes, zu bewerkstelligen. — F... Act der Operation lässt sich kein bestimm... fahren angeben; er wird je nach den Un... den mannigfachsten Modificationen unt... sein, u. muss dem jedesmaligen Genie de... teurs überlassen bleiben, dem überhaupt... Augenblicke, wenn er das Messer in d... hält, Geistesgegenwart u. einiges mechan... neben einer genauen Kenntniss der Anatom... nützen wird, als die speciellsten Vorschr... den Handbüchern der Chirurgie. Vf. ... Operation mittels des einfachen Schnittes, ... er in dem oben angeführten Falle auskam... auch Seutin bei seinem Kranken genüg... das beste Verfahren: 1) weil der verletzen... griff viel weniger bedeutend ist, als bei all... gen Methoden; 2) weil vermöge dessel... Eiter am besten ausfliessen kann u. wenige... senkungen zu befürchten sind, als diess b... 4eckigen, 3eckigen u. halbmondförmigen ... der Fall ist; 3) weil die Operation am ras... u. mit den wenigsten Schmerzen für den K... vollendet wird; endlich 4) weil auch die ... am schnellsten von Statten geht. In Fäll... Zerschmetterung des Knochens durch eine... wird die Operation durch diesen einfachen ... gewiss stets leicht auszuführen sein. Ist d... gel in der Gegend des Trochanter, oder... haupt an der äussern Seite des Trochanter... drungen, so fällt der Schnitt in die Schussw... findet aber die Verwundung mehr an der v... hintern oder innern Seite des Schenkels st... muss der Schnitt stets dennoch an der ä... Seite geführt werden. — Schliesslich em... Vf. diese Operation nochmals, namentlich d... litairwundärzten, aufs Wärmste, möge m... gehörig prüfen u. versuchen u. man wird si... nicht als ein gefährliches, hoffnungsloses ... verwerfen, sondern sie als eine heilbringend... fe, als die äusserste Grenze der Wohltha... der Verwundete von der operativen Chiru... erwarten kann, kennen lernen; ihr Erfolg... gewiss ein günstiger sein. [*Zeitschr. f. d. ges... Med. B. I. H.* 2. 1836.] (*Schmi...*

90. *Ueber die Heilung widernatürlicher ... nungen in dem vordern Theile der männl. ... röhre, nach neuen Methoden*; von Dieffen... Im vordern Theile der Harnröhre, d. i. vo... Eichel bis zum Hodensacke, wo die Bedeck... sehr dünn u. ohne grosse Reproductionskraf... ist die Schliessung einer Oeffnung fast für u... lich gehalten worden, so dass Cooper's H... einen solchen Weltruf erlangt hat. Im h... Theile dagegen, d. i. vom Scrotum bis zur ... lassen sich, wegen der dicken Lage der W... gebilde u. des üppigen Zellgewebes, Fisteln ... mit Hülfe eines eingelegten elast. Kathete... gleichzeitig angewendeter Kataplasmen oder... mente schliessen. — Der *Umfang solcher vor...*

Digitized by Google

ungen ist entweder so fein, dass nur ein Haar oder eine Schweinsborste eingeführt kann, oder von der Grösse einer Linse, ja selbst ein ganzes Stück der Harnröhre fehlen. Hiervon hängt aber nicht die Prognose ab, nur von dem Orte der Oeffnung. Je näher sich der Eichel befindet, desto ungünstiger ist, wird aber um so besser, je mehr sich die dem Hodensacke nähert; am schwierigsten wird die Heilung dieses Uebels, wenn es ist, wie bei Hypo- u. Epispadie. — *Die welche sich mit der Durchlöcherung ver-* sind nach dem Sitze u. Umfange derselben verschieden. Bei haarfeinen Fisteln dringt des Harnens ein Tröpfchen aus ihr hervor nach dem Sitz, bei grösseren quillt oder der Urin in einem Strahle heraus, bei sehr Oeffnung nimmt aller Urin diesen Weg u. ungebrauchte Stück der Harnröhre längerer Dauer trocken, empfindlich u. sich. Je näher die Oeffnung dem Scrotum mehr hat der Kranke an Nasswerden des zu leiden; nicht selten entsteht periodisch halten des Urins in der Fistel u. ein kleiner ess. Mit diesem körperl. Leiden ist auch pression des Gemüthes u. Lebensüberdruss den. — *Untersuchung der Fistel.* Feine verlaufen stets in schräger Richtung von innen nach vorn u. aussen, sind gewöhnlich 1″ lang u. von trichterförmiger Gestalt, die innere Oeffnung weiter als die äussere fühlt man diesen Gang selten hart. Man diese, wenn der Kranke die Harnröhre drückt u. urinirt, wobei ein Tröpfchen quillt, oder man legt ein Stückchen feinen auf die wahrscheinliche Stelle, lässt die zudrücken, den Urin in dieselbe drängen, plötzlich entleeren, wodurch ein kleiner Fleck an der Stelle der Fistel sichtbar Nach Entdeckung der äussern Oeffnung an die Spitze einer sorgfältig geschabten u. feinen Darmsaite ein; ist sie einige Linien gedrungen, so schneidet man sie einige Linien der Haut ab, legt ein Heftpflaster u. ein Stückchen darüber u. lässt nun so lange Wasser über das Glied fliessen, bis die aufgequollen ist. Nach Herausnahme derlässt sich leicht eine dünne Sonde einführen, ihr Eindringen in die Harnröhre, in die ein Katheter oder eine Hohlsonde eingeführt wurde, durch ein kleines Geräusch zu ergiebt. Zur Ermittelung der Weite u. Gestalt der innern Oeffnung bringt man ein kurzes Katheters ein, an welchem sich vorn (Ducamp) ein Ballen Modellirwachs befindet, drückt das Glied von den Seiten zusammen, wodurch ein Abdruck entsteht, den man in Wasser hart werden lässt. Bei grossen ngen ist die Untersuchung leicht, bei ihnen hintere Wand der Harnröhre, einem rosammet gleich, vor Augen u. der Katheter oder die Sonde wird leicht durch die Harnröhre ein- u. durch die Fistel herausgeführt. — *Verschiedene Heilungsmethoden dieser Fisteln.* Sie geschieht entweder durch Hervorrufung von Granulationen an den Rändern mit Hülfe caustischer Mittel oder des Messers, durch unmittelbare Vereinigung derselben mittels der Naht, oder durch Versetzung eines Hautstückes auf die Oeffnung. A. *Bei engen Fisteln:* a) *durch Eiterung;* man ätzt die Ränder auf folgende Art: nachdem eine Wachsbougie in die Harnröhre eingebracht worden ist, erweitert man den Kanal durch eine Darmsaite bis zum Umfange eines Rabenkiels, führt 3mal binnen 6—8 St. einen Pinsel mit Tinct. cantharid. concentr. befeuchtet ein u. dreht diesen ½ Minute so herum, dass alle Punkte benetzt werden. Nachher wird die Wachsbougie aus der Harnröhre entfernt u. dafür ein mässig dicker elast. Katheter in die Blase gebracht, welcher durch feine runde Schnüre befestigt wird. Nach dieser Operation muss der Kranke unter einer leichten Decke ruhig auf dem Sopha oder Bette liegen. Am folgenden Tage wird der cauterisirte Rand mit der Pincette abgelöst u. ein feiner trockner Schwamm eingeführt, durch dessen mehrmaliges Umdrehen die Wunde gereizt u. gereinigt wird. Nach einigen Tagen, wo sich Eiterung zeigt, wiederholt man das Aetzen so lange, bis eine ordentliche Granulationsbildung eingetreten ist. Der Katheter wird alle 2 Tage gewechselt; innerlich verfährt man antiphlogistisch. Dem Vf. ist diese Kur selten gelungen, gewöhnlich brach die Oeffnung nach starkem Uriniren oder dem Beischlafe wieder auf. — b) *Durch die Naht.* Nachdem die Ränder durch das angegebene Verfahren cauterisirt oder mit einem Messer wund gemacht worden sind, werden dieselben durch die *Knopf-* oder *umwundene Naht* vereinigt. Die Klinge dieses Messers hat die Breite eines Strohhalms u. wird, wenn es mit seiner Spitze bis zu der in die Harnröhre gebrachten Wachskerze drang, mehrmals um seine Achse gedreht, so dass die gelöste Wand mit der Pincette entfernt werden kann. Bei der *Knopfnaht* wird eine feine gekrümmte Nadel ½ bis 1‴ vom Rande eingestochen, durch die Tiefe geführt u. auf der entgegengesetzten Seite ausgestochen, worauf der Faden geknüpft wird; die *umschlungene Naht* wird durch eine Insectennadel bewerkstelligt, welche 1‴ vom Rande eingestochen u. quer durch die Oeffnung geführt wird, worauf der Faden um dieselbe geschlungen wird. Der Vf. hat diese Methode stets ohne Nutzen versucht, ja bei der letztern, wo die Nadel am 4. Tage herausfiel, war die Oeffnung grösser als zuvor. — B. *Bei grösseren Oeffnungen mit Substanzverlust:* a) die *Knopfnaht* nach vorausgegangener Abtragung der Ränder mit dem Messer half nichts. — b) *Hinüberziehen zweier Hautfalten, umschlungene Naht u. seitliche Einschnitte.* Nachdem ein elast. Katheter in die Harnröhre gebracht worden ist, wird rechts u. links neben der Oeffnung eine Hautfalte

Digitized by Google

gebildet, welche vorn u. hinten ½″ über diese hinausragt. Beide werden einander genähert, mit Insectennadeln durchstochen, ihr oberer Rand mit der Scheere abgetragen u. beide durch die umschlungene Naht mit einander vereinigt. Um die Spannung zu vermindern, werden in einiger Entfernung zwei seitl. Längeneinschnitte gemacht. Ungeachtet des antiphlogist. Verfahrens sah der Vf. heftige Entzündung, Eiterung u. Trennung der vereinigten Ränder entstehen. — c) Bei der *Vereinigung der Hautränder über der Oeffnung mittels der umschlungenen Naht u. nachher angestellter Seiteneinschnitte* sah der Vf. denselben ungünstigen Erfolg, welcher stets von dem Urine herrührt, der sich neben dem Katheter vorbeistiehlt. — d) *Umschlungene Naht, Seiteneinschnitte u. gänzliche Lostrennung der Brücken.* Nach Einbringung eines Katheters werden die Ränder mit einer Hakenpincette gefasst, mit einem Scalpell abgetragen, so dass die Oeffnung eine nach vorn u. hinten spitz zulaufende Wunde wird, u. 3 bis 4‴ ringsherum lospräparirt. Nachdem durch Insectennadeln u. die umschlungene Naht die Ränder mit einander vereinigt worden sind, wird zu beiden Seiten derselben, parallel mit dieser laufend u. von doppelter Länge, ein Einschnitt gemacht u. die zwischen der Naht u. dem Einschnitte entstandene Brücke durch flache Messerzüge getrennt, so dass der in der Harnröhre befindliche Katheter beim Aufheben derselben sichtbar wird. Aus dem glücklichen Erfolge dieser Operationsmethode u. dem ungünstigen der frühern schliesst der Vf.: die dünnen Hautränder einer solchen Fistelöffnung haben nur sehr geringe Neigung zur prima intentio; dagegen kleben sie leicht mit ihrer untern Fläche an einer andern Wundfläche an. Deshalb ist die Hauptsache, bei Heilung derselben eine grosse Wundfläche zu bilden u. über dieser die gelöste Haut hinwegzuziehen, dagegen auf die Naht weniger Werth zu legen. — e) Die *Schienennaht* ist bei grossen Defecten, wo an den Seiten wenig Hautrand geblieben ist, in Anwendung zu bringen, da der Vf. von ihr, obgleich er sie selbst noch nicht versuchte, einen glücklichen Erfolg hofft. Nachdem die Ränder abgetragen u. vom unterliegenden Zellgewebe gelöst worden sind, werden sie durch die fortlaufende Naht vereinigt, hierauf seitliche Einschnitte gemacht u. die Brükken lospräparirt, welche um ein Dritttheil breiter sein müssen, als bei der frühern Methode. Diese Brücken werden durch 3‴ breite, mässig steife, lederne Schienen, welche mit 3 Nadelstichen versehen sind u. dieselbe Länge wie diese haben, mit ihren unteren Flächen gegen einander gedrückt u. durch mässig angezogene Fäden, die durch die Nadelstiche beider Schienen u. zugleich durch beide Brücken gestochen werden, vereinigt erhalten. — C. *Defecte der Harnröhre erfordern die Transplantationsmethode,* wobei die Haut nicht wie bei den früheren Methoden vom nächsten Orte hergezogen oder geschoben, sondern aus grösserer Entfernu beigeholt, gewendet oder als Lappen mi Stiele gedreht u. so verpflanzt wird. Sie n nach dem Orte u. der Grösse der Fistel Sitzt sie am hintern Theile des Penis, Haut vom Scrotum, in der Mitte vom Rück selben u. vorn Haut von der Mitte oder d haut dazu verwendet. — a) *Transplanta Scrotalhaut über eine vor dem Hodensa findliche Oeffnung der Harnröhre.* Na Einbringung eines elast. Katheters in die Ha wird der mit der Hakenpincette gefasste R Oeffnung nach beiden Seiten hin so ausg ten, dass eine Querwunde mit spitzigen V entsteht, die bis zur Mitte des Penis hin chen. Man hebt nun eine Falte der Scr nach dem Verlaufe der Rhaphe hinter de nung in die Höhe u. durchschneidet diese S Der in der Mitte (zwischen der Oeffnung Einschnitte) isolirte Hautstreifen wird vom mit flachen Messerzügen gelöst, vorgezogen vordere Rand dieser Querbrücke mit dem ende (vordern Rande der Fistel) der Ruthe 5 bis 6 umschlungene Nähte vereinigt. De tere Rand bildet die Grenze des Hautdefecte ter ihr führt man ein 2″ langes Stück einer Bougie durch die Fistel in die Harnröhre, u Urin einen Ausweg zu verschaffen. Da bi zu verpflanzende Stück Haut 2 Befestigun Ernährungspunkte hat, so ist diese Metho meistens gebrauchten Verpflanzung eines ges Hautlappens, welcher leicht abstirbt, vorzuz — b) *Umdrehung der Gesammthaut des um seine Achse*, zur Schliessung grosser D in der Mitte der Harnröhre. Die mit der Ha pincette gefassten Ränder werden, so weit mit Leichtigkeit geschehen kann, rings im Um lospräparirt. Hierauf bildet man an einer der Wurzel des Penis eine Längenfalte, w man so tief durchschneidet, dass die Wu Dritttheile des Kreises, welchen das Glied besch beträgt. Man zieht nun die äussere Lamel Vorhaut etwas zurück, bildet an der dem fr Seiteneinschnitte entgegengesetzten Seite, i Gegend hinter der Eichelkrone, eine 2. Lä falte u. durchschneidet sie wie die frühere. Bedeckungen des Gliedes, welche zwischen Schnitten liegen, werden nun zum grössern T am besten mit einer Augenscheere gelöst, nun entstandene Hautring vollkommen herr dreht, so dass die gesunde Haut des Rücken die Oeffnung zu liegen kommt. Entstehen oder hinten in den Wundwinkeln Zerrunge verlängert man die Winkel. Damit die Haut in ihre frühere Lage zurückkehrt, werden a vordern u. hintern Wunde Knopfnähte ang u. zur Unterstützung derselben u. zum sanfte drücken der Haut an das Glied gebrauche Heftpflasterstreifen. Vor der Vereinigung man ja alle Blutung, dass sich kein Coagulum ter der Haut bildet, u. zur Ableitung des

Digitized by Google

man eine feine elast. Bougie vom hintern
Rande aus zur Oeffnung in der Harnröhre.
der Operation muss der Kranke stets beobach-
werden, damit bei Erectionen sogleich die Pfla-
streifen durchschnitten werden können, ohne
abzunehmen. Ist am 4. oder 5. Tage die Haut
wachsen, so entfernt man die Nähte, fährt
mit der sorgfältigen Anlegung der Heftpflaster
Die Kerze, welche täglich 2mal gewechselt
wird erst dann nicht mehr eingebracht, wenn
heilung grösstentheils vollendet ist. Vf. hält
Methode für die schwierigste u. wichtigste u.
erst später über den Erfolg derselben berich-
— c) *Ringförmige Verpflanzung der Vor-
nach hinten*, zur Schliessung von Oeffnungen,
hinter derselben liegen. Man bildet aus
äussern Platte der Vorhaut eine grosse Längen-
der Fistel u. durchschneidet diese so, dass
Wunde volle 2 Drittheile des Umfanges des
beträgt. Eine 2. Längenfalte wird nun hin-
Fistel gebildet, diese schräg gegen den vor-
Einschnitt durchschnitten u. das zwischen bei-
liegende isolirte Hautstück durch flache Mes-
entfernt. Hierauf wird der Wundkanal
Vorhaut mit der Hakenpincette in die Höhe
n, das Zellgewebe zwischen den beiden
der Vorhaut mit einer Augenscheere ge-
u. das Bändchen nebst der innern Lamelle
Vorhaut, wo sie mit der Krone zusammen-
durchschnitten. Diese Oeffnung muss ½″
ein u. dient theils zum Abfluss des Wund-
, theils zum Einlegen einer kleinen Kerze
Verhütung von Urininfiltrationen. Nun
der hintere Wundrand der äussern Vorhaut-
zurückgestreift, über die Fistelöffnung ge-
u. mit dem entgegenstehenden Rande der
des Gliedes durch 7 bis 8 Nähte u. schmale
ten nach oben auf dem Rücken des Penis
kreuzende Heftpflasterstreifen vereinigt. Bei
enger Vorhaut muss letztere bis zur Krone
en werden (wie bei der Operation der Phi-
— d) *Ringförmige Verpflanzung der Haut
Gliedes bei mangelnder Vorhaut* über Oeff-
der Harnröhre gleich hinter der Eichel.
Ränder der Fistel werden abgetragen u. eine
den Seiten spitzig auslaufende Wunde for-
damit bei abwärts gebogener Eichel sich die
Ränder einander nähern u. durch 2 feine
Nähte vereinigt werden können. Nach An-
der ersten wird das eine Fadenende abge-
ten, das andre aber durch die Fistel mittels
abgerundeten geraden Nadel zur Harnröhre
geführt; dasselbe geschieht bei der zweiten
Hierauf fasst man die obere Hautschicht
Eichel mit einer Hakenpincette u. trägt sie ab,
nur rings um die Fistel, sondern an der gan-
untern Fläche. Die Grenzen dieser Flächen
durch eine perpendiculär eindringende In-
bezeichnet, damit die hier aufzupflanzende
mit ihrem Rande gegen einen scharfen Wund-
gebracht werden kann. Auf diese Weise hat

die ganze Wundfläche die Gestalt eines querdurchschnittenen Ovals erhalten, dessen runde Spitze gegen die Harnröhrenöffnung sieht, die Basis aber bis zum Rücken des Penis reicht. Jetzt wird am hintern u. untern Theile des Gliedes eine Hautfalte gebildet u. in schräger Richtung durchschnitten, so dass die Enden des Schnittes schräg nach oben u. vorn in die Höhe laufen u. die Haut bis zum Rücken des Penis gelöst werden kann. Der vordere Rand dieses Ringes wird nun mit der Hakenpincette über die Fistel u. Wundfläche an der Eichel gezogen u. daselbst durch mehrere umschlungene Nähte befestigt. Unter den hintern Rand des Hautringes wird ein Stückchen einer Bougie gesteckt, um den Urin abzuleiten. Nach der Operation wird die hinter dem Ringe entstandene Wundfläche mit Charpie bedeckt u. die aus der Harnröhre heraushängenden Fäden entfernt, sobald sie die Ränder der Fistel durchschnitten haben. — e) *Schliessung einer Fistel der Harnröhre hinter der Eichel durch Verpflanzung der Vorhaut.* Nach der Einbringung eines elast. Katheters wird die Vorhaut stark nach hinten gestreift, der Oeffnung eine quere, spitzig auslaufende Gestalt gegeben u. beide Ränder durch 2 Knopfnähte vereinigt, deren einer Faden wie bei d durch die Harnröhre geführt wird. Wie bei der frühern Methode wird nun an der untern Fläche der Eichel eine halbovale Wundfläche gebildet, der aber eine ganz ähnliche an der innern Lamelle der Vorhaut entsprechen muss. Nach Stillung der Blutung wird die Vorhaut über die Eichel zurückgestreift, so dass beide Wundflächen genau auf einander passen u. die vorderen Ränder beider mit einander durch umschlungene Nähte vereinigt werden können. Hierauf wird die Vorhaut an beiden Seiten des Gliedes gespalten, um einer Phimose zu begegnen u. einen freien Lappen zu gewinnen, dessen Ränder an den Seiten, theils an die Eichel, theils an die Krone, angeheftet werden könnten. — Die neuste Heilungsmethode des Vf., welche sich für mehrere Arten von Fisteln eignet, am wenigsten feindlich eingreift u. deshalb stets zuerst versucht werden kann, ist durch die *Schnürnaht.* Sie ist aber nicht anwendbar, wenn die Fistel dicht hinter der Eichel oder von einer nicht gesunden nachgiebigen Haut umgeben ist, wenn die Hautränder ganz fehlen oder eine dünne Oberhaut fest auf dem sehnigen Ueberzuge der Corpora cavernosa liegt. Auf folgende Art wird sie ausgeführt: die Ränder der Fistel werden mehrmals am Tage mit Tinct. cantharid. concentr. bepinselt, so dass am nächsten Tage die Epidermis, welche sich in Blasen erhob, entfernt werden kann, was besonders im Innern der Oeffnung geschehen muss. Nachdem ein kurzes elast. Bougie in die Harnröhre eingebracht worden ist, zieht man, näher der innern als der äussern Oeffnung der Fistel, doch so, dass die Harnröhre nicht verletzt wird, einen starken, doppelten, gewichsten Faden, ½″ vom Rande entfernt, in einem Kreise um dieselbe

Digitized by Google

herum. Diess geschieht mittels einer Nadel, welche 3mal ausgestochen wird, ehe sie diesen Kreis beschreibt, durch denselben Ausstich aber wieder eingeführt wird, so dass sie zuletzt durch den ersten Einstichspunkt wieder herauskommt. Hier hängen der Anfang u. das Ende des Fadens heraus, während der Fadenring im Zellgewebe verborgen liegt u. die Fistelöffnung in einiger Entfernung umgiebt. Die Fäden werden nun leise u. langsam zusammengezogen (wie bei einem Strickbeutel), bis die Oeffnung ganz verschwunden ist u. sich die Ränder innig berühren, dann knüpft man sie durch einen gewöhnl. Knoten zusammen u. lässt den Kranken nach Herausnahme der Bougie auf natürl. Weise uriniren. Bildet die Oeffnung einen Kanal, der sich von aussen wie ein härtlicher Strang anfühlen lässt, so fasst man diesen zwischen Daumen u. Zeigefinger u. lässt ihn aus diesen nach vorn entschlüpfen, so dass die Hautdecken mit einer geraden Nadel u. dem Faden quer durchstochen werden können. Die Haut wird nun etwas nach vorn gezogen u. mit der Nadel von demselben Ausstichs- bis zum Einstichspunkte durchstochen, worauf die Knüpfung der Fadenenden folgt. Ist der Fadenring am 5. oder 6. Tage ganz locker geworden, so durchschneidet man denselben, zieht ihn heraus u. bedeckt die Stelle mit einem Heftpflaster. Ist der Erfolg nicht ganz vollkommen, bleibt noch eine kleine Oeffnung zurück, so kann man diese Operation nach einigen Wochen wiederholen. Der Vf. wendete diese Methode mit dem grössten Glücke an u. will sich derselben stets bedienen. [*Ibid. B.* 2. *H.* 1. 1836.] (*Bock.*)

91. J. G. Nancrede's Beobachtungen *über den glückl. Ausgang eines Kaiserschnitts*, so wie Porter's Beobacht. über *Manie von Trunksucht* enthalten nichts, was nicht deutschen Aerzten schon aus inländ. Schriften hinlänglich bekannt wäre. [*Americ. Journ. Aug.* 1835.] (*Scholl.*)

92. *Ueber die Veränderungen, welche sich nach der Narbenbildung an amputirten Gliedern wahrnehmen lassen;* von *Dr.* J. Rosenbaum zu Halle. Mit Recht nennt es R. eine auffallende Erscheinung, dass man bei dem häufigen Vorkommen der Amputation u. bei ihrer technischen Ausbildung so wenig Mühe auf die Untersuchung — nicht des entfernten — sondern des erhaltenen Theils des Körpers verwendet hat. Der physiolog. Theil dieser Untersuchung liegt noch fast ganz im Dunkeln u. nur Joh. Müller widmete ihm besondre Aufmerksamkeit, der anatomische ist schon besser bearbeitet durch die Bemühungen van Hoorn's, dem sich Mayer in Bonn, Froriep, Cloquet, Blandin, Meckel u. Blasius anschliessen, auf dessen Anregung Probst's u. Kerstein's Dissertationen über diesen Gegenstand erschienen, so wie er selbst in seinen klin. Bemerkungen Mittheilungen darüber gab. R. theilt nun aus diesen Schriften das Wissenswürdigste mit u. versucht Folgerungen aus den vorhandenen Beobachtungen zu ziehen. Damit diess aber möglich wurde, legte er sich über jeden einzel bestimmte Fragen vor, ohne welche ein mehr oder weniger unbrauchbar erscheinen Diese Fragen sind: welches Geschlechts amputirte Subject? wie alt war es? welc ren die Indicationen zur Amputation? zu Jahreszeit wurde dieselbe vorgenommen? chem Theile u. auf welcher Seite? nach Methode? welche Nachbehandlung fand sta u. in welcher Zeit heilte die Wunde? Zeitraum verfloss bis zur Untersuchung des pfes? wodurch ward Gelegenheit zu dieser suchung gegeben? wenn durch neue Amp wodurch ward dann diese bedingt? oder durch Tod, wodurch erfolgte dieser?

1) *Die Veränderungen, welche mit de u. dem Zellgewebe nach Amputationen gehen*, bieten dasselbe wie bei anderen V dungen dar u. wir verweisen deshalb auf d tikel Cicatrisatio u. Cicatrix in Rust's Han 2) *Veränderungen der Muskeln u. Sehnen* durchschnittene Muskel zieht sich stark z wird am Ende weicher u. verbindet sich mi anfangs breiigen, gefässreichen, zum Theil a nem Innern selbst ausgeschwitzten Bildung der später wiederum gefässärmer u. dichter Daher erscheint nach der Heilung das En Muskels schwächer, weisser u. fibrös: Bes der Natur, neue Sehnen u. Ansatzpunkte f verlorenen zu bilden. Diese neue Substanz keine Contractilität gegen galvan. Reiz wi Muskeln. Die durchschnittenen Muskeln ver sen häufig unter sich u. mit den Knochen, w dadurch unthätig u. schwächer, so wie auch weilen die Sehnen schwinden u. sich in die M verlieren. In anderen Fällen finden sich die nen angeschwollen, in noch anderen bleibe wie sie früher waren. Es lässt sich anneh dass die Sehnen anschwellen, wenn sie kur ihrem Ansatze an den Knochen durchschnitten den, dass sie sich wenig verändern, wenn gleichweit vom Knochenansatze u. ihrer Mu verbindung getrennt sind, u. dass sie schwin wenn sie nahe an ihrer Muskelverbindung d schnitten werden. 3) *Veränderungen der K chen u. Knorpel.* Die am Knochen beginnen bei der Vernarbung der Weichtheile. Nach Tagen sah man schon die Schnittflächen abge det u. grösstentheils glatt, ja eine geringe M beweglicher Knochenmasse hatte sich schon a lagert. Diese Exsudation erfolgt nach Mül (Physiolog. I. p. 404) bei äusserlicher Verletz des Knochens u. dadurch bewirkter äusserer krose, auf der innern Fläche der Markhöhle, gegen sie bei Zerstörung des Markes sich auf äusseren noch lebenden Schichten des Knoc zeigt. Nach 2 Monat. hatte sich eine grosse Me noch weicher Knochenmasse abgesetzt u. der dere Theil des Knochens war nekrotisch, stell weise ringförmig abgestossen. Nach 6 Monat. Tibia u. Fibula durch neue Knochenmasse verb

Digitized by Google

die Markhöhle geschlossen. In anderen erschien der Knochen abgerundet u. geoden, u. zwar, wenn am obern Dritttheile schenkels amputirt war, dagegen am unittel sich immer Ausschwitzung u. gewisserdas Bestreben fand, einen neuen Knochen bilden. Bei Schwangerschaft, Afterbil-, Auszehrungen u. s. f. erfolgt die Knochenspärlich oder gar nicht. Die neu erKnochenmasse ist mit einer lockern, dichhaut überzogen, gefässreich u. ohne Me-, später aber wird sie härter als der ochen u. zeigt weniger Gefässe. Nach Extionen löst sich, wie Blandin (Dict. de chir. pratique) versichert, stets der Gelenkab: der unter ihm liegende knöcherne liegt der Narbe zur Grundlage. Bei der Vereinigung solcher Wunden wird der strophisch u. verschwindet durch Re-. 4) *Veränderungen in den Gefässen.* cess, den die Natur einschlägt, um nach rchschnittenen Arterie die Blutung zu stilt unter Anderen Jahn (in seiner Naturgenial aus einander u. wir verweisen den Le-. Der aus der Schnittfläche ergossene bildsastoff erfüllt die Mündung der Ader, legt sich den innern u. äussern Blutpfropf, hängt en innern Gefässhaut fest an, findet sich den Häuten u. durchdringt das nahe be. So werden die genannten Theile alle u. zu einer Masse verschmolzen. Aller werden die Blutpfröpfe aufgesogen, der Gefässes zwischen der Wunde u. dem Seitenaste fällt zusammen, obliterirt oder asern aus. Bisweilen jedoch bleibt die sam bis zum Ende, wie wir diess auch Brande sehen, an dessen Grenze man en die Gefässe offen findet, ohne dass ingetreten wäre, eine Erscheinung, die länglich erklärt hat. Ebenso verhalten Venen. Durch das Ableiten des Blutf die nächst gelegenen höheren Theile, h anfangs statt findet, entstehen nicht erungen, z. B. des Beckens, der Lungen, e Theile schon irgendwie krankhaft bewaren. 5) *Von den Veränderungen der* Sobald ein Nerv durchschnitten wird, aus einander, indem sich die Scheiden hen u. das in den Röhren enthaltene Mark von Tröpfchen hervorquillt, was bis zur ung fast eines Zolles statt finden kann. hen Nervenfädchen selbst werden durch ktreten der Scheiden zum Theil aus ihgebracht, aus den Capillargefässen spritzt Lymphe aus u. so werden die getrennten ndel aus einander gehalten u. bilden eine llung. Am andern Tage schon fand Ar- die Nervenmarkmasse bei Thieren röthmit einer feinen Haut überzogen, welche ern Austritte des Markes Grenzen zu sezen. Am 6. Tage war diese Haut, gleichsam die fortgesetzte Nervenscheide, deutlicher, das Mark nicht mehr geröthet u. theilweise hart. Nach 10 Tagen war die Härte bedeutender. Die Form des Knotens war verschieden, immer aber endete er vorn mit einer Spitze im Zellgewebe. Nach 20—25 Tagen sah der Knoten hellroth, auch hellgrau, in der Mitte oft milchweiss u. am Rande röthlicht, fast durchsichtig; nach 1 Monat vollkommen hart u. später nicht weiter verändert. Bei Menschen kommt die feste Knotenbildung erst nach Vernarbung der Hautwunde zu Stande. Bei örtl. Kranksein, Erschlaffung der Nerven, Brand, allgemeiner Schwäche von einem zerstörenden Allgemeinleiden zieht sich der Nerv mit seiner Scheide nicht zurück, es wird wenig oder kein Mark ausgetrieben u. die Knotenbildung erfolgt nicht. Die Larrey'schen Nervenschlingen, nach Operationen nahe an Plexus brachialis beobachtet, bilden keine Ausnahme, indem die bogenförmige Vereinigung zweier Nerven auch mittels eines Knotens bewirkt wurde. Uebrigens bemerkt schon Müller, dass getrennte Nervenstücke unter sich, aber auch mit Muskeln, Beinhaut u. Aponeurose zusammenheilen, natürlich kann diess nicht ohne plastische Ausschwitzung, mithin auch nicht ohne Knotenbildung geschehen. Sechs Monate nach der Operation liessen sich schon durch den ganzen Knoten Nervenfädchen verfolgen. Der Zweck der Knotenbildung an den Nervenenden scheint zu sein, eines Theils sich mit schlechteren Leitern (Zellgewebe) für die Einwirkung der Reize von aussen, für den centripetalen Strom der Empfindung, zu umgeben, andern Theils durch eine Kugelform das Ausströmen des centrifugalen Nervenprincips zu verhindern. Wäre diess nicht also geordnet, so würde, da der Nervenstumpf dieselben Empfindungen hat, die dem ganzen, vollständigen Nerven zukommen, der Stumpf des Gliedes dasselbe Maass der Reizbarkeit u. Kraft besitzen, welches das ganze Glied hatte u. deshalb bald Erschöpfung eintreten. Wie wir aber beim Conductor, wenn wir ein schwaches Ausströmen der Elektricität bezwecken, eine Spitze an seiner Kugel anbringen, so gehen vom Nervenknoten aus kleine Fädchen (keine Nerven) in die Narbe u. leiten dessen Princip.

Es folgen am Schlusse die *Beobachtungen*, aus denen das Vorhergehende grossentheils entnommen worden ist. [*Blasius's klin. Zeitschr.* 1. *Bd.* 1. *H.* 1836.] (*Francke.*)

93. *Modification des Apparates von M. Mayor für die Schlüsselbeinfracturen*; von Mayor. Vf. giebt hier noch nachträglich (S. Jahrbb. Supplmtbd. S. 374) eine bequemere u. leichtere Befestigungsweise des senkrechten und schiefen Bandes an das kreisförmige. Nachdem man nämlich hinter dem Brustkasten u. an das kreisförmige Band eins von den Enden des schiefen u. senkrechten Bandes mittels einiger Nadeln befestigt hat, nähe man einige Querfinger breit vom andern Ende dieser letzteren Bänder entfernt u. an der Stelle, die dem obern u. vordern Drittel der

Digitized by Google

Brust entspricht, eine Bandschnalle in Form eines Ringes an u. befestige ebenfalls an jede Schnupftuchspitze ein Bandende von ungefähr 1 Fuss Länge. Diese Bänder sind bestimmt, in einer der ringförmigen Schnallen wie auf einer Rolle zu verlaufen u. so den Ellbogen nach der gesunden Schulter emporzuziehen u. ihn sodann in seiner Lage zu erhalten, wenn man das schiefe Band anzieht, u. einen gehörigen Druck auf das zerbrochene Schlüsselbein auszuüben, wenn man das senkrechte Band anzieht. Um nun diese Bänder in dem beabsichtigten Zusammenschnürungsgrade zu erhalten, braucht man an diesen beiden Bändern nur eine rosenförmige Bandschleife zu machen; man kann auch an den Enden des kreisförmigen Bandes die näml. Befestigungsweise (Schnallen oder Ringe an der einen Seite, Bandenden an der andern) anbringen. — Bei dieser Gelegenheit erwähnt Vf. noch eines Mittels, die Fractur in gewissen dunkelen Fällen, oder wenigstens das Uebereinandertreten der Bruchenden zu constatiren; es besteht nämlich in der Messung der respectiven Entfernung der beiden Schulterenden von dem obern Ende des Brustbeins. Nach der gehörigen Reposition muss der Unterschied in der Entfernung beider verschwinden. Sehr zweckmässig lässt sich hierzu, so wie zur Bestimmung anderer chirurg. Messungen, der Dick- oder Tasterzirkel benutzen. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 19. 1835.] (*Schmidt.*)

94. *Bruch des 2. Brustwirbelbeines, mehrerer Rippen u. ulceröse Entartung der Aorta*; von *Dr.* Rehmann in Sigmaringen.

Eine 69 J. alte, aber noch rüstige Frau fiel 10 Schuh hoch herab mit dem Rücken auf einen Baumstumpf. Sie war ausser Stande aufzustehen u. sich zu bewegen, der Kopf war frei, allein sie klagte über heftige stechende Schmerzen in den Achseln u. beiden Armen, längs der Wirbelsäule u. dem Kreuze, die Respiration war erschwert, der Bauch stark aufgetrieben, aber beim Drucke unschmerzhaft, die unteren Extremitäten gelähmt. Die Untersuchung der Wirbelsäule war sehr schmerzhaft, die Vorragung des Dornfortsatzes des 2. Brustwirbels indess merklich. Es wurden allgem. und örtl. Antiphlogose, Katheter und Klystire wegen Urin- und Stuhlverhaltung angewendet, es erfolgte Bewusstlosigkeit, Erbrechen, Schluchzen u. am 3. Tage der Tod. Bei der Section fand man mehrere Verwachsungen der Dura mater mit der innern Schädelfläche, der Lungen u. Pleura, im Magen Luft, seine Schleimhaut etwas congestiv geröthet, die Aorta an mehreren Stellen verknöchert u. nahe an ihrer Theilung in die Iliacae auf ihrer innern Fläche ulcerös entartet. — Der Körper des 2. Brustwirbels war durch einen Splitterbruch schief von rechts u. oben nach links u. unten gespalten, auf der rechten Seite 2, auf der linken 9 Rippen sämmtlich ziemlich nahe an ihrer Insertion an die Wirbelsäule gebrochen. [*Württ. med. Correspondenzbl.* 1835. *Nr.* 32.] (*Zeis.*)

95. *Glückliche Heilung eines künstl. Gelenkes durch das Haarseil*; von Saurer in Spaichingen.

Eine 54 J. alte arthrit. Frau hatte vor 9 Monaten die linke Tibia gebrochen, da sie unter einen beladenen Holzwagen gekommen war, u. konnte ihren Fuss noch nicht wieder gebrauchen. Der Bruch befand sich ungefähr in der Mitte u. hatte sich in ein künstl. Gelenk verwandelt. Es ward ein Haarseil nicht zwischen den Bruchenden hindurch, sondern um die Bruchstelle der Tibia herum geführt; schon am 2. Tage nach folgte ziemlich starke Entzündung u. Eiterung. 14 Tagen war schon grössere Festigkeit des Fu bemerken, am 18. Tage konnte das Haarseil werden, u. nach 6 Wochen war die Heilung vo [*Ibid. Nr.* 26.] (

96. *Beginnende Caries, blos durch u. kaltes Wasser geheilt.*

Ein Knabe von 8 J. hatte eine Fractur der Tibia erlitten, die beinahe geheilt war; allein Bruchstelle war eine geschwürige Stelle geblieb eine übelriechende, den Verband schwarzfärben che absonderte. Es waren dagegen, ohne ärztlich zu suchen, verschiedene Quacksalbereien angewend den. Das Schambein war jetzt roth, angeschwo zum Doppelten des natürl. Umfangs, sehr schmerzh Darauffühlen; oberhalb der Bruchstelle war eine Ve rung mit unreinen Rändern, die stinkende, die schwarzfärbende Jauche absonderte; Pat. klagte be über nächtl. Schmerzen; übrigens befand er sic Se- u. Excretionen waren normal. Es wurde nicht verordnet als ganz ruhige unveränderte Lage, verdauliche Nahrung, u. unaufhörliches Befeuch Beines mit kaltem Brunnenwasser. Acht Tag Anfang dieser Behandlung liess die Röthe u. der S beim Betasten nach, die Geschwürstelle war geworden; die nächtl. Schmerzen waren noch die Man fuhr streng in der angegebenen Weise fort. abermals 8 Tagen war der grösste Theil des Ges geschlossen, Röthe u. Schmerz hatten noch mehr nommen, auch die nächtl. Schmerzen hatten si nahe verloren; die Geschwürstelle, so weit sie n fen, hatte reine Ränder, die Jauchenabsonderu sehr vermindert. Nach 4monatl. unverändert setzter Behandlung war der Pat. vollkommen [*Aesculap.* 1835. *Derde Stuk.*] (*Neubert*

97. *Einen Speichelstein*, der an der ten Seite der Wurzel der Zunge sass, diese links drängte u. den Pat. am Kauen, wenig Sprechen u. Schlingen hinderte, wurde mit rechtwinklig gebogenen Zange glücklich von *Dr.* Fr. Ad. Köchling herausgezogen. Der wog über 2 Loth, war gelblicht-braun, h übelriechend u. hatte sich aus der rechten maxillardrüse herausgebildet. Pat., der so aus dem Munde roch, dass man es in seiner kaum aushalten konnte, zugleich in hohem an Steinbildung an den Zähnen litt, u. jetzt alt ist, zog sich als 9jähr. Knabe durch E tung eine Anschwellung genannter Drüse welche sich von Jahr zu Jahr vergrösserte. [*H Archiv.* 1835. *Septbr., Octbr.*] (*Voig*

98. *Eingeklemmter Bruch u. Anus a cialis ohne Kunsthülfe geheilt*; von *Dr.* I ling zu Haarlem.

Eine 60jähr. Frau, seit langer Zeit mit Schenkelbruche behaftet, der nach ihrer Aussage das Bruchband immer zurückgehalten worden, bem doch endlich ein Hervortreten desselben u. er liess sich zurückbringen. Der Bruch war von mittlerer G hart anzufühlen, schmerzhaft; einige Chirurgen h die Reposition vergeblich versucht. Der Schmerz immer mehr zu, zu der vorgeschlagenen Ope wollte sich der Kranke nicht entschliessen, auch w da ausser dem noch immer erträglichen Leibschmer übrige Zeichen der Einklemmung, selbst Uebelk Leibesverstopfung fehlten, nicht sehr ernstlich zu Operation gedrungen. Inzwischen nahm die Gesch stets zu u. wurde immer schmerzhafter u. endlich ein Abscess nicht zu verkennen. Da man Schwap

Digitized by Google

.., die Geschwulst sich auch so ausdehnte, dass ..ckung zu befürchten stand, so wurde der Ab..fichst an der Stelle der ursprüngl. Bruchge..geöffnet. Nach Ergiessung von ein wenig Eiter ..bald fäculente Massen zum Vorschein, zu unserm Verdruss, die Operation nicht ernstlicher angera..haben, da nun offenbar das eingeklemmte Darm..wahrscheinlich durch Brand oder Erweichung, durch... Die Frau behielt im besten Falle bei der gros..wendigkeit einer Kunsthülfe, wenn sie mit dem ..kam, doch einen Anus artificialis, um so ..genau nach der Oeffnung des Abscesses die ..gelmässige Stuhlausleerung unterbrochen blieb, ..wahrscheinlich durch die Entleerung des Abscesses ..wegfiel, der bisher wie ein Damm das Aus..er Faeces aus dem Darme verhindert, u. sie in ..türlichen Wege erhalten haben mochte. Ge..Erwartung aber wurden die aus der Wunde ..Massen nach einigen Tagen immer weniger ..sehr bald waren sie reiner Eiter, u. die Stuhl..g fand sich regelmässig wieder ein. Nachdem ..noch verhärtete Cellulosa in Eiterung überge..nahm die Absonderung aus der Wunde immer ..u. die Wunde schloss sich bald gänzlich. Die ..auch nach 2 J. noch völlig gesund. [*Prakt. ..ft*, 1835 *July*, *Augustus*.] (*Neubert*.)

Ein Vaginalpolyp von ungewöhnl. Sitz ..wöhnl. Structur; beobachtet vom Spital.. Rampold in Esslingen.

.. wohlgebaute, ungemein kräftige, ihr ganzes ..durch gesund gewesene Frau von 50 J., die ..ch in diesem Alter ein frisches blühendes Aus..te, noch immer regelmässig menstruirt war, ..al geboren hatte, stets sehr fleissig u. mässig ..war u. trotz ihrer Armuth in ganz unbescholte..stand, that 5 Wochen zuvor, ehe R. sie sah, ..während sie eine Last trug, einen Fall u. spürte ..lich, dass ihr ein Körper aus der Scheide her.., von dem sie bis dahin nichts gefühlt hatte. ..reigniss zwang sie von nun an das Bett zu hü..n sie ohne heftigen Schmerz nicht sitzen konnte ..sie ausser dem Bette war, bald Frösteln be..bei blieben jedoch alle Functionen, Verdauung, Menstruation ungestört, nur der Urin ging un..ab u. floss über den vorgefallenen Theil weg. ..3 Wochen bat man den Vf. um Hülfe. Dieser ..dunkelrothen, fleischigen Körper von bedeuten..se aus der Vagina hervorgetreten, der mit ganz ..feiner, nur etwas schleimiger Haut überzogen, ..Stelle mit kleinen, fasst hahnekammartigen ..nzen von gleicher Farbe u. Consistenz besetzt, ..andern von einer, halbtrockenem Eiter oder ..er Lymphe ähnlichen Masse bedeckt war u. an ..Stellen knollenartige Erhöhungen darbot. Die ..mit welcher er gerade unter der Clitoris ..ben u. den Seitenwänden der Scheide fest..r sein dünnster, die Spitze, die einen dicken, ..twärts umgebogenen Knopf bildete, sein dick..il. Dieser also gestaltete Körper liess sich ziem..ch anfühlen u. schien nur an einzelnen Stellen ..ster, nirgends aber hart oder härtlich, zeigte ..ctuation, blutete nicht u. war nur an einer ein..einen Stelle gegen Druck empfindlich. Trotz ..genwart desselben konnte R. mit Leichtigkeit ..ite, nicht sehr schleimige Vagina eingehen u. ..ger Anstrengung selbst den sehr kurzen, wul.., bei der Berührung etwas schmerzhaften Mutter..üchen. Blutung trat nie ein, wohl aber einmal ..mässig die Menstruation. Uebrigens verbrei..Aftergebilde fortwährend einen sehr üblen Ge..Die Diagnose war nicht schwer. Das Gewächs ..bar ein Polyp, der indess ungeachtet seiner ..Consistenz, seiner beinahe gänzlichen Schmerz..it u. des ebenso wenig gestörten Allgemeinbefin-dens wegen seiner schnellen Entstehung, des von ihm ausströmenden übeln Geruches u. seines ganzen Aeussern Besorgnisse erregen musste. Da die Kranke sich hauptsächlich über das beständige Absickern des Urins beschwerte, ohne doch angeben zu können, wo derselbe eigentlich hervorkomme, wurden wiederholte Untersuchungen vorgenommen u. bei diesen endlich entdeckt, dass derselbe unter einer feinen fleischigen Haut hervorsickerte, die gerade unter der Clitoris die das Orificium urethrae umschliessende Wurzel des Polypen bedeckte. Nach Berathung mit zwei anderen Aerzten unternahm nun R. die einstimmig beschlossene Abbindung des Polypen, da die Exstirpation desselben ohne vorher statt gefundene Abbindung wegen der zu fürchtenden beträchtlichen Blutung nicht räthlich schien. Er trennte zuerst theils mit den Fingern, theils mit dem Messer die Adhäsionen so weit, dass er mit dem Katheter in das Orificium urethrae u. die Blase eingehen konnte u. unterband dann, ohne sich eines Instruments zu bedienen, blos mit Hülfe seiner Finger. Während der mit einigem Schmerze verbundenen Trennung der Adhäsionen erlitt Pat. einen Blutverlust von etwa einem halben Schoppen. Nach der Operation befand sie sich ziemlich gut, nur wurde sie eine halbe Stunde nachher etwas schwach u. blass u. sonderte aus den verletzten Stellen eine geringe Menge blutigen Serums ab, das indess auch bald nachliess. Pat. erhielt einen Schluck Wein u. ward auf eine Unterlage von Stopftüchern gebracht, während ihren Angehörigen eingeschärft wurde, oft nachzusehen u., falls eine Blutung eintreten sollte, sogleich Nachricht zu geben. Erst am andern Morgen um 5 Uhr berichtete man dem Vf., dass die Operirte einen Theil des Abends u. die ganze Nacht hindurch heftig geblutet, viel Schmerz u. öfters Bangigkeiten gehabt habe u. nun sehr schwach sei. Ungeachtet nun R. mit den nöthigen Mitteln versehen sogleich zur der eine Viertelstunde entfernt wohnenden Kranken eilte, fand er sie doch schon pulslos u. vermochte trotz aller Bemühungen den 10 Minuten später erfolgenden Tod nicht zu verhindern. Die 10 St. nachher unternommene Section der Beckenhöhle, die allein untersucht werden durfte, ergab Folgendes. Der sehr hoch stehende, etwas vergrösserte u. in seinen Wandungen verdickte Uterus enthielt, wie sich nach Durchschneidung der letzteren ergab, drei kleine Polypen, ausserdem aber einen erbsengrossen Tuberkel von fast knorpelartiger Consistenz. Die etwas degenerirten Ovarien bestanden in ihrem Innern aus einer weichen, fast eitrigen Masse; auf der äussern Oberfläche des rechten befand sich eine fast haselnussgrosse Blase voll gelber Lymphe. Beide Tubae Fallopii waren an ihren vorderen Enden ziemlich verschlossen u. ohne erkennbare Franzen, ihre Mündungen in den Uterus obliterirt, die linke in einen ziemlich dicken Schlauch verwandelt, der in seiner Höhle eine dicke schwärzlicht-braune Flüssigkeit enthielt, die Scheide überall völlig normal beschaffen. Der Polyp hatte eine Länge von 4 pariser Z., an der Wurzel einen Durchmesser von 2″, an der Spitze von $2\frac{1}{2}$″. Beim Durchschneiden desselben zeigte sich, dass er in seinem obern Drittheile bis zu seiner Wurzel aus einer geräumigen, an ihrer innern Oberfläche lebhaft scharlachroth gefärbten Höhle bestand, die von einer dicken, eiterähnlichen, schwärzlicht-braunen Flüssigkeit erfüllt war, welche ganz der in der linken schlauchartig erweiterten Tuba Fallop. enthaltenen glich u. melanotischen Ursprungs zu sein schien. Der übrige Theil des Polypen war durch eine weiche, etwas schwammartige Masse gebildet, die indess nur fasrige Structur, nicht aber die eigentlich markige, durchscheinende u. gelappte Beschaffenheit der Marksubstanz zeigte. Gegen die Annahme, dass das eben beschriebene Aftergebilde wohl auch ein gestielter Markschwamm oder Blutschwamm sein könne, sprach die innere u. äussere Beschaffenheit desselben, so wie der Zustand der benachbarten Theile.

Zur Mittheilung dieses Falles bestimmten den

Digitized by Google

Vf. hauptsächlich folgende ungewöhnlich zu betrachtende Umstände: 1) der Sitz des Polypen ganz am Ausgange der Vagina, da wo die Schleimhaut in die Oberhaut übergeht, u. rings um das Orificium urethrae, während doch Vaginal-Polypen sich sonst mehr in der Tiefe bilden. 2) Der schnelle Wachsthum desselben, indem er in Zeit von 5 Wochen eine Länge von 4″, eine Dicke von 2½″ erreichte. Dass er aber schon früher im Innern der Scheide vorhanden gewesen u. erst in Folge des Sturzes plötzlich aus der Vagina hervorgetreten sei, war sowohl wegen des Sitzes der Wurzel, als auch deshalb unwahrscheinlich, weil er dann auf keinen Fall eine so bedeutende Grösse erreicht haben würde, überdiess auch der Abfluss des monatl. Blutes stets ungehindert statt gefunden hatte. 3) Die innere, theils melanotische, theils dem Markschwammartigen sich nähernde Structur des Polypen. 4) Das dem Innern entsprechende knollige u. zum Theil selbst etwas fungöse äussere Ansehn desselben. 5) Die zwar nicht vollständig bewiesene, aber nach dem Angeführten doch sehr wahrscheinliche Bösartigkeit des Polypen trotz der weichen Consistenz u. der fast vollständigen Schmerzlosigkeit desselben, wonach eine neue markschwammartige Gattung von Polypen aufzustellen sein dürfte, die sich durch Weichheit u. Elasticität, verbunden mit den Merkmalen der Bösartigkeit, charakterisiren würden. 6) Die Verwachsung der beiden Tubae Fallopii als wahrscheinliche Ursache der Entstehung des Polypen u. der übrigen vorgefundenen Degenerationen u. Afterorganisationen. Diese Verwachsung der Muttertrompeten, die ihren Entstehungsgrund in allzu grosser Aufregung durch Ausschweifung im Coitus, in nach schweren Geburten eingetretener Entzündung, Metritis, Peritonitis u. s. w. haben kann u., wenn sie auf beiden Seiten zugleich statt findet, Unfruchtbarkeit herbeiführt, mochte letztere später auch bei der robusten hier in Rede stehenden Frau u. dadurch wieder die vorgefundenen krankhaften Veränderungen verursacht haben.]*Württ. Correspondenzbl.* 1835. *Bd. V. Nr.* 8.] *(Brachmann.)*

100. *Ueber den von Mayor in Lausanne befolgten forcirten Katheterismus*; von *Dr.* Vidal (de Cassis). Bekanntlich soll man nach Mayor Verengerungen, welche die Bougies u. die Katheter von kleineren Calibern nicht durchlassen, ohne Weiteres mit starken Kathetern (der kleinste Katheter Mayor's hat 2‴ Durchmesser, der stärkste 4½‴) forciren u. das Volum der Katheter in dem Maasse vermehren, als die Verengerung sich beträchtlicher u. hartnäckiger zeigt. Der Vf. geht nun dieses Verfahren kritisch durch u. kommt zu dem Resultate, dass 1) die von Mayor zu Gunsten seines Verfahrens angeführten Analogien für den Katheterismus durch die gewöhnl. Mittel, Bougies, elast. Katheter u. s. w., sprechen; 2) dass einige in dem von Mayor herausgegebenen Werkchen enthaltene u. von Devergie bekannt gemachte Fälle, wenn sie vollstä ren, darthun würden, dass die starken z Katheter durch gewöhnl. Mittel schon b Heilungen vollendet haben; dass aber n weist, dass sie durch Verengerungen sind, durch welche die Bougies nicht konnten; 3) dass die von Boinet ge so wie die in anderen Spitälern gesamm obachtungen die Gefahren dieser Methode Indessen ist der Vf. der Meinung, dass d thode noch weiter zu prüfen sei, u. er st läufig folgende Sätze auf: 1) will man d Katheterismus den Harn entleeren, u. i Verengerung vorhanden, so muss man, der gute Wundarzt vorschreibt, einen l von grossem Durchmesser auswählen; nicht sehr alte Verengerung, vorzüglich ei modische, wird leichter und mit besserem durch die ersten Nummern der zinnernen ter überwunden; 3) die durch die Ansch des Theiles der Vorsteherdrüse, welchen mittleren Lappen nennt, bedingten Harn tungen werden vortheilhafter durch umf u. schwere Katheter behandelt, denn sie gen keine falschen Wege ein, drängen am die verschiedenen Theile der Drüse aus ei u. comprimiren wirksam den angeschw Lappen; 4) niemals darf man einen forcirt theterismus machen; 5) die Katheter von M müssen einen Platz in den chirurg. Beste die Behandlung der Harnwege einnehmen, d aber allein selten ausreichen. In der Me der Fälle sind sie nach der Anwendung der gies u. der elastischen Katheter so wie nac Cauterisation anzuwenden. [*Journ. hebd.* 51. 1835 *u. Nr.* 2. 1836.] *(Schmidt*

101. *Ein Wort über angeborene Spalt in der Iris, Iridoschisma, Coloboma iridis Dr.* Stilling zu Cassel. Bei einem gesu starken, 12jähr. Bauermädchen fand sich ei lobama iridis 1. Grades vor; die Pupille de ken Auges bildete so ziemlich ein Oval; di den herabsteigenden Schenkel vereinigten aber nicht am Rande der Cornea, sondern den hier wohl noch eine halbe Linie von e der entfernt. Die Iris war dunkelbraun u. weglich. Im rechten Auge war die Pupille cirkelrund, aber unter ihr befand sich, nur d ein feines horizontales Filament von ihr getr eine halbeiförmige Spalte in der Iris, deren a gende Schenkel sich am Rande der Cornea mit einander vereinigten, sondern vielmehr etwas weiter divergirten als am linken Auge. dunkelbraune Iris war ebenfalls nicht beweg die Sehkraft war auf beiden Augen ganz g sonst auch nichts Abnormes an ihnen wie an selben zugehörigen Theilen zu bemerken. Ob d Fehler auch bei anderen Gliedern der Familie komme, wusste das Mädchen nicht anzuge Zwei Abbildungen versinnlichen ihn. Die Be kungen beziehen sich auf die beiden jetzt h

Digitized by Google

...en Ansichten über die Bildung des Colo-...ridis, nämlich die von Gescheidt u. ...ld, aus denen blos hervorgeht, dass der ...stützt auf den vorstehenden Fall, weder für ...e, noch für die andre sich zu entscheiden geneigt ist. Er wagt es aber auch nicht, aus Mangel an mehreren Beobachtungen eine neue Hypothese aufzustellen. [*Hannöversche Annal. B. I. H. I.* 1836.] (*Lincke.*)

VII. Staatsarzneikunde.

...2. *Untersuchung der Frage, ob aus dem ...e rationeller Aerzte die Anwendung al-...entziehender u. ausleerender Mittel ausge-...en, ja von dem Staate verboten u. ver-...orden könne u. müsse*; vom G. M. R. Vo-... Rostock. Vf. beantwortet diese Frage, Kruger-Hansen in seinen brillenlosen ...men über das jetzige Heilwesen u. s. w. an-...a ohne Weiteres bejahet hat, dahin, dass, ...ohl seiner als der anderen glaubwürdigen Erfahrungen zufolge obige Mittel von den ...sten Wirkungen sind, an ein Verbot oder ...pönen nicht zu denken sei, u. daher auch ...rag darauf, als dem Wohle der Mensch-...aurstracks zuwider, ungereimt u. ernstlich ...reisen sein würde. — Wer den hochver-...u. allgemein hochgeachteten S. C. Vogel — u. welcher Arzt sollte diess nicht! — ...essen Schriften die mit vielen *Unwahrheiten, ...ibungen u. Schmähungen* angefüllten *ephe-...*Producte Krüger-Hansen's vergleicht, ...d gewiss obigem Ausspruche beistimmen, ...ss wir einen ausführlichern Bericht dieses Aufsatzes hier folgen lassen. [*Hufeland's ...St.* 9. 1835.] (*E. Kuehn*)

...3. *Mittheilungen über die Lungenprobe*; ... Widstrand zu Sigtuna. Man hat in ...cifischen Gewichte der Lungen, oder in der ...at. Lungenprobe den sichersten, u. in al-...öhnl. Fällen zuverlässigen Beweis, dass ...l lebend geboren, gesehen; aber man hat Einwürfe gegen dieselbe gemacht, nämlich ...hrend der Entbindung eine unvollständige ...tion statt finden kann, dass man bei einem ...blich scheintodten Kinde Luft einbläst ..., welche obigen Beweis entkräften, u. des-...dere selbstständige oder der Lungenpro-...tretende Zeichen, das relative Gewicht ...ge u. Leber, den Inhalt der Urinblase, die ...fenheit des Blutes u. s. w. aufzustellen ver-... Die Wichtigkeit dieses Thema hat mich ...genauesten Untersuchungen veranlasst. — ...e in allen Fällen, wo das Kind lebend oder ...ebend war, gefunden, dass mich die Lun-...be nie verliess. Bei 2 obducirten Kindern, ...das eine durch den durchgeschnittenen Na-...g u. das zweite durch den nicht unterbun-...Nabelstrang von den Müttern gemordet wur-..., bei einem 3., welches nach einigen Athem-...starb, fand ich die Lungen völlig mit Luft ge-...auf dem Wasser schwimmend. Diese Fälle ...en, dass nur ein Athemzug hinreicht, die ...n von Luft ausgedehnt zu machen. — Jetzt zur Beleuchtung der obigen Gegeneinwürfe. Was den ersten Einwurf anbetrifft, so soll nämlich bei einer Gesichtsgeburt, wo Nase u. Mund der äussern Luft zugänglich liegen, oder wenn nach einer Fussgeburt die Finger des Geburtshelfers zum Gesichte dringen, das Einathmen statt finden. Was die erste Alternative betrifft, so kann bei einer Gesichtsgeburt wohl die Luft bis zum Munde u. zur Nase dringen, weil aber die Brust u. der Unterleib von der Gebärmutter so fest umschlossen werden, dass weder das Diaphragma, noch die Brustmuskeln in Activität kommen können, viel weniger Luft in die Brusthöhle dringen kann, weil der Gegendruck des Uterus u. der Bauchwände zu stark ist: *so ist es klar, dass durchaus nicht die geringste Respiration der Frucht im Mutterleibe statt finden kann.* (Was werden hierzu die Verfechter des Vagitus uterinus sagen? Wie stimmt diess mit Cederschjöld's Athmungsversuchen der Kinder bei unvollständiger Geburt überein? Ref.) Etwas ganz Anderes ist es bei einer Fussgeburt, wo das Kind bis über die Achsel geboren ist; hier sieht man deutlich ein Bemühen des Bauchs u. der Brust zum Athmen, u. wiederholt habe ich bei Entbindungen dieser Art mit meinem Finger, um den Kopf des Kindes zu entdecken, den Mund des Kindes sich öffnen u. schliessen gefühlt; hier kann also neben der Hand des Accoucheur hinlängliche Luft zum Munde des Kindes dringen, u. bei der Obduction wird man die Lungen von Luft ausgedehnt finden; jedoch habe ich bei zwei Leichenöffnungen von Kindern, welche mit den Füssen voran kamen u. wo das Bemühen zum Athmen sehr deutlich war, u. wo ferner bei diesen scheintodten Kindern vergeblich Luft in die Lungen geblasen wurde, *keine Spur von Luft in den Lungen gefunden*, u. dieser Fall beweist, dass auch bei einer Fussgeburt, wo die Athmungsversuche so unbedeutend sind, die Lungengrube nicht in Misscredit kommt. — Was den zweiten Einwurf des Lufteinblasens betrifft, so dringt wohl hier die Luft in den Magen, aber nicht in die Lungen, u. bei den todtgeborenen u. obducirten Kindern habe ich, nachdem auch hier das gewöhnl. Lufteinblasungsmanöver angewendet worden, gefunden, dass die Lungen im Wasser sanken, u. schliesse hieraus, *dass auch dieses Verfahren die Lungenprobe nicht umstösst.* Von der Ploucquetschen Lungenprobe habe ich nie reellen Nutzen gesehen; mehr verdient die Lungen- u. Leberprobe Beachtung. Folgende Tabelle giebt ein Gewichtsverhältniss der beobachteten Fälle, welche ein mehr allgemeineres Reultat gewähren:

Digitized by Google

a. Todtgeborene.

	Köpergewicht	Specif. Gew. der Lungen	Absolut. Gew. der Lungen	Absolut. Gew. der Leber	Verhalten zwischen dem Gew. d. Körpers u. der Lungen	Verhältniss d. Schwere zwischen den Lungen und der Leber
1.	240 Loth	1, X	4 Loth	11, 75 Loth	1: 60	1 : 2, 9
2.	208 -	1, X	4, 16 -	11, 8 -	1: 50	1 : 2, 8
3.	224 -	1, X	4, 2 -	12 — -	1: 53	1 : 2, 8
4.	168 -	1, X	3, 5 -	10, 7 -	1: 47	1 : 3
5.	256 -	1, X	4 -	12 — -	1: 64	1 : 3
Mittel	gew. 219 Loth	1, X	3, 97 Loth	11, 6 Loth	1: 55	1 : 2, 8

b. Lebendgeborene.

	Körpergewicht	Specif. Gew. der Lungen	Absolut. Gew. der Lungen	Absolut. Gew. der Leber	Verhalt. d. Schwere zwischen Lungen u. Körper	Verhalten d. Schwere zwischen der Lunge u. Leber
1.	228 Loth	0, X	7 Loth	10, 5 Loth	1: 41	1 : 1, 5
2.	248 -	0, X	5 -	9 — -	1: 49	1 : 1, 8
3.	240 -	0, X	5, 8 -	9 2 -	1: 41	1 : 1, 5
Mittel	gew. 256 Loth	0, X	5, 9 Loth	9, 5 Loth	1: 41	1 : 1, 5

Prof. A. Retzius erlaubt sich zu den interessanten Mittheilungen Widstrand's, welche er gebührend lobt u. die alle Beachtung verdienen, noch Folgendes hinzuzufügen. Was das Verhältniss betrifft, dass die Lungen nach der Geburt gleich mit Luft gefüllt werden, so variirt diess sehr. Jörg in Leipzig hat unter Anderem eine Schrift herausgegeben, woraus man ersieht, dass manche Kinder aus der Ursache sterben, weil sich nach der Geburt die Lungenzellen zu spät, oder gar nicht öffnen; bei sehr vielen Kindern, die geathmet hatten u. welche ich geöffnet, habe ich dasselbe Verhalten gefunden; eben jetzt untersuche ich ein Kind, welches 8 Tage gelebt hatte. Von beiden übrigens natürlich entwickelten Lungen hatte blos ein Theil des obern Randes der rechten Lunge das Charakteristische eines vorhergegangenen vollständigen Respirationsactes. Nach hinten an der linken Lunge zeigten sich durchaus keine Luftzellen u. der übrige Theil beider Lungen war sehr unvollständig ausgedehnt. Diese unvollständige Ausweitung der Luftgefässe u. Lungenzellen wird sehr leicht von der vollständigen dadurch unterschieden, dass in letzterer die Luftzellen so dicht zellenartig an einander gereiht sind, wie der Sand am Meere. Im ersten Falle, bei einer unvollständigen Luftausdehnung, sieht man, dass jeder Lungenlappen sein halbklares röthlichtes, fleischähnliches Aussehn beibehalten hat, er ähnelt mehr den Acinis der Parotis u. des Pankreas. In dieser halbdurchsichtigen Masse sieht man die feinen Bronchialzweige mit ihren kurzen, regulären dendritischen Ramificationen, von welchen sich nur wenige bis an die Oberfläche der Lungenlappen, oder zu den blinden Enden der Luftzellen, in welchen die Berührung der Atmosphäre mit dem Venenblute vor sich geht u. letzteres arteriös macht, erstrecken. Man findet dieses dendritische Aussehn sehr gut in Weber's Atlas, entlehnt von Reisseisen, abgebildet. Mit Recht muss man sich aber wundern, dass die schon von Malpighi in forens. Hinsicht angeregte Idee so lange unbeachtet geblieben ist. Es ist wahr, dass dieser Zustand nicht immer in den Lungen, unvollständige Respiration statt gefunden kommt; wo er aber gefunden wird, da kan sich mit der völligsten Gewissheit überzeu ten, dass das Kind mit den Lungen geathm Ein andres Phänomen der unvollständig spiration kommt auch ohne die dendrit. Figurl vor, nämlich ein Theil der kleinsten Lunge sind mit Luft gefüllt, andere nicht. Solche l sind fleckig, rautenförmig, haben helle m gefüllte u. dunkle, fleischähnliche Stell noch jüngst habe ich mehrere solche Lung tersucht, wo die Kinder mehrere Tage gelel ten. Dass die Lungen im frischen Zustand wenn auch nur partiell mit Luft gefüllt, sieh daraus, dass, wenn man die Luft in di chea bläst, sich die Lungen allmälig gä füllen. Ich habe auf solche Weise nur die raktere, welche, wie ich glaube, den Lung Neugeborenen, welche geathmet haben, a ren, kurz angegeben; es würde aber auch uninteressant sein, die Kennzeichen der L welche durch Gas in Folge der Fäulniss von eingeblasener Luft ausgedehnt worden zuführen.

Die Luft, welche sich bei neugeborene dern in Folge der Fäulniss erzeugt, entwicke nicht in der Luftröhre, sondern im Zellge welches dieselbe umgiebt. Im ersten Beg oder im leichtesten Grade sieht man, dass die blasen die Lobuli umfassen, im höhern Grad stehen Gruppen von irregulären Luftblasen. tersucht man diese Luftblasen mit einem einf Vergrösserungsglase, so sieht man, dass Zellgewebe sitzen; sie sind von sehr ungl Form u. Grösse; sie verdecken u. schäume eigene lobuläre Ansehn der Lungen fort, diese Organe mit den mehrsten absonde Drüsen-Organen, namentlich den Speicheld u. der Leber, gemein haben. Oefter bild grosse Blasen unter der Pleura costalis, u. kann sie zum grössten Theil durch Incisi Drücken entfernen. Uebler ist es, die Chara

Digitized by Google

geblasenen Luft zu finden. Aber theils bin ich idstrand u. mehrern Anderen der Meinung, die in den Mund oder die Nase eingeblaust nicht eher in die Lungen dringt, bis der Darmkanal, der im Mastdarme durch einen geschlossen, aufgeblasen, oder wenn man auf eine gewaltsame Weise den Oesophagus besst; theils aber habe ich mich durch viel-Experimente überzeugt, dass das Einblasen ft nie ohne ein Sprengen der Luftzellen zu kommt u. ein Emphysem in der ganzen Cel-interlobularis entsteht. *Dieses Emphysem s sicherste Charakteristikon der Lungen, durch eingeblasene Luft ausgedehnt wor-* In leichten Graden zeigt sich diess Emphy-dem genannten Zellgewebe um die kleineren herum als Luftstreifen, gewöhnlich in der von 4-, 5- bis 6seitigen Netzmaschen; im Grade bilden sich Gruppen von grösseren eniger zerstreuten Blasen, welche sich bis Pleura pulmonalis erstrecken. (Diese Ab-ng ist nach dem Ref. für die gerichtl. Me-ehr wichtig.) [*Tidskrift för Läkare och aceuter. B. III. Nr.* 9.] (*Nevermann.*)

. *Beitrag zur Würdigung der Blutaus-en am Halse bei Erhängten u. Erstickten*; . von *Dr.* Ebermaier, Kreisphysicus zu dorf.

Ein Einwohner ebengenannter Stadt, ein Mann efähr 58 J., war in seiner Wohnung todt gefunden dem Gerüchte zufolge durch den eignen Sohn m erwürgt worden sein. Deshalb hielt das Criminalgericht für nothwendig, die Leiche ge-besichtigen u. obduciren zu lassen u. forderte m Zwecke den Vf. auf, sich in Begleitung der öthigen Gerichtspersonen in die Wohnung des benen zu begeben. Man fand denselben entseelt, lständig bekleidet, jedoch ohne Halstuch auf dem n schräger Seitenlage ausgestreckt, die aufge-Weste u. ein unter ihr befindliches weisses Tuch er aus der Nase geflossenen blutig-wässrigen keit reichlich getränkt. Der Leichnam wurde auf ductionstisch gebracht u. vorsichtig entkleidet; mwenden desselben flossen aus der Nase noch sslöffel voll dünnen Blutes. Der ganze schlecht e Körper war mit Ausnahme des Halses u. Kopfes erall mit vielen rothen Todtenflecken bedeckt, erleib etwas aufgetrieben u. hier u. da missfar-e Füsse auch schon ein wenig gedunsen. Weder fast schon ganz haarlosen Schädel, noch im e oder am Halse, dessen Haut überall weiss u. n Todtenflecken oder sonstigen Veränderungen liess sich etwas Besonderes wahrnehmen. Die waren geschlossen, nicht geröthet, die Horn-ch gewölbt, die Züge des blassen, eingefallenen s nicht entstellt, der Mund geschlossen, die nicht zwischen die Zähne geklemmt. Dagegen ich an dem sorgfältig besichtigten, noch ganz n Halse, genau in der Kehlgrube, *eine etwa 2 ge grosse, unregelmässige, etwas geröthete Stelle,* och nicht dunkler als die in der Ausdehnung von Handflächen sich besonders über den obern Theil aken Brusthälfte erstreckenden Todtenflecke er-. Etwa ½″ nach rechts u. unten von dieser Stelle eten *sich in ebenerwähnten Todtenflecken* 3 *an ein-hängende, halbmondförmige, im Ganzen etwa lange u. einige Linien breite Stellen durch höhere ng ebenfalls aus.* Die Oberhaut zeigte sich daselbst nirgends verändert. Auf der Krümmung des linken Schlüsselbeines schimmerten in einer Ausdehnung von etwa 1½″ die Hautgefässe stärker durch. An dem Unterleibe, den oberen u. unteren sehr biegsamen Extremitäten war nichts Auffälliges zu bemerken, das mit der Vorhaut bedeckte männl. Glied nicht angeschwollen, die Afteröffnung geschlossen. Bei der jetzt vorgenommenen Eröffnung des Halses durch einen vom Kinne bis zum Brustbeine geführten Hautschnitt fand sich nirgends in der Haut, nicht einmal an den obengenannten 2 Stellen, u. ebenso wenig an der äussern Oberfläche der Muskeln eine Spur von Sugillation. Als aber der M. sternocleidomastoid. der rechten Seite blosgelegt, quer durchschnitten u. zurückgeschlagen worden war, zeigte sich an seiner innern dem Kehlkopfe zugewandten Fläche, von der Kehlgrube an bis etwa 2″ nach oben, eine Blutunterlaufung, die genau der auch äusserlich in der Kehlgrube bemerkten höher gerötheten Hautstelle entsprach, jedoch nicht bis in das Innere des Muskels drang, sich aber auf die äussere Lage der die rechte seitliche Hälfte der Luftröhre bis an den Kehlkopf bedeckenden Muskeln u. in das die *ungemein ausgedehnte* Ven. jugul. intern. umgebende Zellgewebe erstreckte. Weder unterhalb dieser Muskellage, noch an der linken Seite des Halses war irgend eine Spur von Extravasat aufzufinden, *sämmtl. Venen desselben aber bis zum Strotzen von Blute erfüllt.* Der vorsichtig blosgelegte blasse Kehlkopf u. die Luftröhre boten nichts Bemerkenswerthes dar, ausser dass die Schleimhaut der letztern überall etwas mehr als gewöhnlich geröthet war. In den Eingeweiden u. venös. Gefässen der Brust war Ueberfüllung mit Blut nicht zu verkennen, insbesondere strotzten die bläulichten, übrigens vorzüglich gesunden Lungen davon, auch beide Kammern des ungewöhnlich grossen Herzens enthielten eine bedeutende Menge dunkelschwarzen Blutes u. der Herzbeutel einige Unzen wässriger Flüssigkeit. Sämmtliche Eingeweide u. grossen Gefässe des Unterleibes zeichneten sich durch eine auffallende Blutleere aus, liessen aber sonst keine Abnormitäten entdecken, ausgenommen dass sich in der nur mit weniger dünnflüssiger Galle gefüllten Gallenblase ein Gallenstein befand. Die kunstmässig zurückgeschlagenen äusseren Kopfbedeckungen zeigten zwar nirgends eine Spur von Extravasation, erschienen aber überall an ihrer innern Fläche etwas röthlichter, ebenso der ziemlich starke Schädel, bei dessen Abnahme ungefähr 2 Löffel extravasirten Blutes, das auf der obern Fläche der harten Hirnhaut verbreitet gewesen war, sich ergossen. Die Hirnhäute, das grosse u. kleine Gehirn, diese besonders an ihrer äussern Fläche, nicht minder die Adergeflechte der wasserleeren Hirnhöhlen, endlich auch das Rückenmark waren stark mit Blut injicirt. — Eben mitgetheilter Leichenbefund bewies zur Genüge, dass der Verstorbene durch einen Hirnschlagfluss u. zwar durch einen Blutschlagfluss geendet hatte u. es stellte sich nun zunächst die Frage heraus, auf welche Weise derselbe herbeigeführt worden war? ob derselbe in Folge einer äussern Verletzung u. zwar besonders eines am Halse angebrachten Druckes, Stosses oder länger dauernden Griffes entstanden war, ob also vielleicht eine Erdrosselung statt gefunden hatte? Für Zeichen einer äussern am Halse angebrachten Gewalt hätten aber etwa folgende angesehen werden können: erstens die ungefähr 2 Pfennige grosse, unregelmässige, sich in der Farbe nur wenig durch höhere Röthe von den in der Ausdehnung von etwa 2 Handflächen besonders über den linken Theil der obern Brust verbreiteten Todtenflecken unterscheidende Stelle, welche sich gerade in der Kehlgrube befand, ferner die von dieser nach rechts u. unten etwa ½″ entfernte, sich in den Todtenflecken auszeichnende, ebenfalls röthere Stelle, welche aus 3 an einander hängenden, halbmondförmigen, im Ganzen etwa 1½″ langen u. einige Linien breiten Punkten bestand, endlich die an der innern, dem Kehlkopfe zugewandten Fläche des M. sternocleidomastoid., so wie auf der äussern Lage der die rechte Seite

Digitized by Google

der Luftröhre bis zum Kehlkopfe bedeckenden Muskeln befindliche Sugillation, welche dem in der Kehlgrube äusserlich wahrnehmbaren Flecke genau entsprach. Diese Erscheinungen zusammengenommen mit anderen in der letzten Lebensgeschichte des Verstorbenen liegenden Umständen hätten wohl den Verdacht begründen können, dass ein Stoss mit der geballten Hand, der besonders die Kehlgrube getroffen, dort einen heftigen Druck u. dadurch den Eintritt des Blutergusses, so wie der schlagflüssigen Erscheinungen veranlasst habe, namentl. hätte das in der Kehlgrube bis zum Kehlkopfe vorgefundene Extravasat am ehesten auf eine solche äussere Gewaltthätigkeit schliessen lassen können, wenn nicht eine gründliche u. gewissenhafte Würdigung des anatom. Befundes das Gegentheil zu klar erwiesen hätte. Der in der Kehlgrube befindliche Fleck konnte nämlich gleich dem darunter liegenden nichts Andres als ein gewöhnlicher Todtenfleck sein, womit der ganze Körper u. auch bereits die Brust stark versehen waren, denn bei Durchschneidung der Haut hatte sich in derselben nicht die mindeste Sugillation oder Blutergiessung in das Zellgewebe gefunden, was doch nothwendig u. unter allen Umständen hätte der Fall sein müssen, wenn der Fleck durch einen äussern Angriff während des Lebens veranlasst worden wäre. Was aber die in der Kehlgrube an der innern Seite des M. sternocleidomastoid., so wie auf der äussern Oberfläche der die Luftröhre bedeckenden Muskellage u. in dem die ausgedehnte Drosselvene umgebenden Zellgewebe wahrgenommene Blutaustretung anlangt, so war diese ebenso wie das zwischen dem Schädel u. der harten Hirnhaut vorgefundene bedeutende Extravasat offenbar in Folge heftiger Congestionen u. dadurch veranlasster Durchschwitzung durch die Wandungen der Gefässe entstanden, was um so weniger einem Zweifel unterliegen konnte, da das Blut vorzugsweise längs der Ven. jugul. int. ausgetreten war u. sich weder an der äussern Seite noch im Parenchym oder an der untersten Fläche der genannten Halsmuskeln oder auf der Luftröhre selbst eine Spur davon vorfand, sich auch nirgends an allen diesen Theilen eine Quetschung oder sonstige Veränderung wahrnehmen liess, die unausbleiblich auf einen äussern Druck folgt, welcher gleichförmig u. auf sämmtliche daselbst gelegene Theile wirkt, zumal wenn er *plötzlich*, *stossweise* u. *gewaltsam* durch einen Griff angebracht wird. Es war also wohl als erwiesen anzunehmen, dass der Verstorbene an einem nicht *durch äussere Gewalt*, sondern lediglich innere Ursachen herbeigeführten Schlagflusse gestorben war.

2) Dem königl. Criminalgerichte war die Anzeige geschehen, dass man in der Gemeinde B. einen Kinderleichnam verscharrt gefunden habe. Es verfügten sich daher die zu diesem Gerichte gehörigen Personen u. auf Requisition desselben auch der Vf. an Ort u. Stelle, um den Leichnam gerichtlich aufzuheben u. zu besichtigen. Man fand denselben, bereits unter Aufsicht eines Wächters, in einem trocknen Graben mit dem Gesichte nach unten nur zum Theil u. leicht mit Erde bedeckt liegen. Er wurde vorsichtig von der besonders das Gesicht u. den Unterleib bedeckenden Erde befreit u. nachdem er in einem Kübel mit Wasser abgewaschen worden, einer nähern Untersuchung unterworfen. Es ergab sich, dass es ein wohlgebildetes, neugebornes, dem Anscheine nach 6, 7 Tage altes Kind weiblichen Geschlechts war. Der ganze Körper war ziemlich wohlgenährt, weiss u. fast ohne Spuren von Fäulniss, Todtenflecke nur an dem etwas gleichförmig gerötheten Kopfe, am Rücken u. stellenweise am Unterschenkel, aber überall nur von geringer Ausdehnung vorhanden, die etwas welke u. flaumlose Haut lag glatt an u. war nirgends von der Oberhaut entblöst. Der ausgestreckte Körper hatte eine Länge von 20″ preuss. Maasses u. wog 6 Pfd. u. 20 Loth. Der Breitedurchmesser des Kopfes betrug 3, der Längendurchmesser $4\frac{1}{2}$″. Die Scheitelknochen desselben waren nicht sehr über einander geschoben u. wenig beweglich, übrigens ohne alle fühlbare abweichende Veränderung, die grosse Fontanelle klein, eine Scheitelgeschw gar nicht vorhanden, der Scheitel mit dünnen zen Haaren besetzt, die Haut desselben, so wi Gesichts, stellenweise auch an den Unterschenkel förmig blauroth gefärbt, das Gesicht nicht entst Mund geschlossen, die weder ungewöhnlich ro geschwollene Zunge frei, kaum über die Kiefer in der Mundhöhle nichts enthalten, die Nase lich, die Nasenlöcher leer, beide Ohren blaurotl lich, ihre Oeffnungen frei, die rechte Wange des Gesichts auffallend röther als die andre, Höhe derselben stellenweise die Oberhaut dem nahe, dem Gefühle nach auch einige Geschw gegen, die linke Wange etwas missfarbig u. hi wie die Haut des ganzen Körpers, ein wenig ein die Augen geschlossen, die Augenlider bläulicht rechte etwas mehr, auch ein wenig angeschwol rechte Augapfel etwas geröthet, noch stärker di haut seines untern Augenlides, das linke Auge ganz blass, die Hornhaut bereits trübe. Der gen wenigen, blassröthlichten Todtenflecken v Hals bot durchaus keine Merkmale äusserer Ve überhaupt nichts Abnormes dar, die Brust war gewölbt, der Bauch etwas eingefallen, die blutleere, scharf abgeschnittene u. 12″ lange schnur um den rechten an den Unterleib gezoge terschenkel einfach geschlungen, an den Ges theilen keine Abnormität wahrzunehmen, der Aft u. von vielem Kindspech verunreinigt, endlich nen die Unterschenkel von einer etwas röther umkleidet, die Gliedmassen rund u. gewölbt, d geschlossenen, aber beweglichen Finger mit f entwickelten Nägeln versehen. *Eine äussere Ver liess sich trotz der sorgfältigsten Besichtigung n am Körper auffinden.* — Bevor nun E. zur Er der verschiedenen Höhlen des Körpers schritt, er die rechte Wange, deren Farbe u. Ansch Verdacht einer vorhandenen Sugillation erregen durch einen Hautschnitt bis zum Auge, fand ab der in ihr noch in der Umgebung des Auges ein davon. Nach Durchschneidung u. Zurücklegu allgemeinen Schädelbedeckungen ergab sich, das selben an ihrer innern Fläche äusserst *injicirt* ohne dass jedoch Extravasation statt gefunden hatte einer äussern Verletzung liess sich weder an der decke, noch an den Knochen des Schädels, die eb überall sehr roth erschienen, etwas entdecken aber letztere entfernt wurden, kam auf der Obe des grossen Gehirns ein starkes Extravasat von nenem Blute zum Vorschein, das nicht nur die Zwi räume der Hirnwindungen vollkommen ausfüllte dern überhaupt über die ganze Oberfläche ver u. besonders in der linken Schläfengegend bed war, auch zeigten sich die Gefässe der harten Hi strotzend von Blut. Nach Reinigung u. Entf des grossen Gehirns aus dem Schädel fanden sich Basis desselben einige Theelöffel voll schwarzen lirten Blutes. Das grosse Gehirn war weich, lich u. zwar vorzüglich an seiner untern Ober innerlich weniger geröthet, die Adergeflechte vo Blut, noch weicher aber das kleine Gehirn, das i dig eine nur wenig geröthete Färbung, aber auf Oberfläche ebenfalls einen Ueberzug von coagu Blute hatte. Die Röthung der harten Hirnhaut erst sich bis in den Rückenmarkskanal. Die Haut de ses liess weder an ihrer Aussenfläche, noch in ihre füge irgend eine Verletzung oder Verwundung wal men, dagegen fand sich unter derselben auf der röhre, vom Kinne an bis in die Kehlgrube, zwi der durchaus unveränderten u. weissen Fetthaut Musculatur, in der Mitte zwischen beiden Kopfni ein über 2″ langes, 1″ breites u. mehrere Linien d pechschwarzes Blutcoagulum, das herausgenomme gefähr 2 Drachmen wog. Die grossen Blutgefäss Halses, von denen keines sichtbar zerrissen war, st

Digitized by Google

... Blut, die ebenfalls sehr blutreiche Schilddrüse ... wurstartig den Kehlkopf, der so wie die Luftröhre war etwas geröthet erschien, aber ganz unverletzt war. In den Hautbedeckungen der Brust fand ... wenig Sugillation statt, als diess bei denen des ... der Fall gewesen war, die Brusthöhle wurde ... weit vordringenden Lungen ziemlich ausgefüllt. ... diese gehörig unterbunden, nebst den übrigen ... Eingeweiden herausgenommen, gewogen u. in einen Eimer mit kaltem Wasser geworfen worden ... schwammen sie vollkommen u. stiegen in die ... getaucht rasch wieder empor. Das Gewicht des ... betrug 6 Loth. Bei näherer Untersuchung ergab sich, dass die hintere Herzkammer leer, die vordere voller Blut, der arteriöse Gang offen war u. der ... ein wenig Wasser enthielt; die in ihrem Umfange vollständig entwickelten, in ihrer Substanz ziemlich blutreichen Lungen erschienen überall ... roth gefärbt, an ihrer Oberfläche nirgends mit ... besetzt, knisterten beim Drucke wie beim Einschneiden, schwammen für sich allein (wo sie ein Gewicht von 3 Loth hatten), wie auch in sehr kleine Stücke zerschnitten, vollkommen u. entwickelten, wenn ... dem Wasser gedrückt wurden, an der Durchschnittsfläche viele Blasen. Das Herz dagegen u. die ... sanken vollständig im Wasser unter. Die sämmtl. ... des Unterleibes waren, mit Ausnahme der ..., nicht sehr blutreich, diese dagegen von Blut ..., blauroth, überhaupt sehr gross u. $10\frac{1}{4}$ Loth ..., der Dickdarm überall von dunkelgrünem Kindspech strotzend ausgestopft, die dünnen Gedärme blass ... von weniger gelbweisser dünner Darmfeuchtigkeit ..., der Magen ebenfalls weiss, fast zusammengezogen, sein Inhalt einige Theelöffel gallertartiger weisser ...keit, die Gallenblase nur wenig dünne Galle enthaltend, die Harnblase leer u. collabirt. An die Obduction, deren Ergebniss eben mitgetheilt worden, knüpften ... zunächst die Fragen: War das untersuchte Kind lebensfähig gewesen? hatte dasselbe nach der Geburt ... gelebt? u. wenn dieses der Fall gewesen war, ... hatte seinen Tod verursacht? Die erste dieser Fragen ... nach der oben näher beschriebenen Beschaffenheit des Leichnams unbedingt mit Ja beantwortet werden, ebenso die zweite, indem die in ihrem ganzen Umfange angewandte Lungenprobe wie überhaupt der ... Sectionsbefund das wenn auch nur kurze ... statt gehabte Leben des Kindes ausser allen Zweifel setzten. Was die dritte Frage anlangt, so unterlag ... Beantwortung allerdings grösseren Schwierigkeiten ... die der beiden ersten, zumal da trotz der sorgfältigsten Untersuchung auch nicht die geringste äussere ... wahrzunehmen gewesen war; indess ergab ... viel mit Gewissheit, dass ein Blutschlagfluss als ... nächste Ursache des Todes angesehen u. dass derselbe bei der ausserordentlichen Quantität extravasirten ... nicht durch eine von inneren Ursachen bedingte Congestion, sondern durch irgend eine äussere ... herbeigeführt worden sein musste. Für ... Ermittelung letzterer schien aber bei dem gänzlichen Mangel äusserer Verletzungen am Kopfe von ... Wichtigkeit die Berücksichtigung des gleichförmigen, die Luftröhre bedeckenden Extravasats, ... nach seiner oben angegebenen Beschaffenheit weder ... noch aus inneren Ursachen entstanden sein ..., sondern ohne Zweifel durch eine auf den Hals ... gerichtete Gewalt hervorgebracht worden war, die in ... weitern Wirkung auch den gleich bedeutenden ... im Schädel verursacht hatte. Dass aber eine ... Gewalt weder vor noch während der Geburt, ... nach derselben eingewirkt hatte, ergab sich ... aus den unumstösslichen Beweisen für das ... der Geburt statt gehabte Leben. Und dennoch ... weder am Halse, selbst an der Stelle, wo ... Blutcoagulum lag, Merkmale entdecken, ... auf eine daselbst angewandte Gewalt hätte geschlossen werden können, noch boten die Zunge u. die Mundhöhle Erscheinungen dar, welche eine gewaltsame Erstickung angedeutet hätten. Da indess die Untersuchungen neuerer Zeit bis zur Evidenz erwiesen haben, dass selbst bei durch einen Strick Erhängten alle Zeichen fehlen können, welche diess sonst darzuthun pflegen u. dass heftige Gewaltthätigkeiten, wenn sie gleichförmig u. anhaltend einwirken, die äussere Haut unverletzt lassen können, während sie in die Tiefe desto intensiver einwirken, so blieb es in dem in Rede stehenden Falle mehr als wahrscheinlich, dass eine längere Zeit u. gleichförmig drückende Gewalt durch einen glatten, nicht eckigen, aber flachen Körper, ungefähr von der Grösse des Extravasats, auf den Hals eingewirkt, die Luftröhre u. die oberen blutführenden Gefässe zusammengepresst, auch die Austretung des Blutes in die Umgebung der Luftröhre, so wie die übermässige Ueberfüllung des Hirns herbeigeführt hatte. — Als Resultate der spätern gerichtl. Untersuchung ergab sich, dass die in beiden eben mitgetheilten Fällen abgegebenen ärztlichen Gutachten mit der Wahrheit des hinlänglich ausgemittelten Thatbestandes vollkommen übereinstimmten, indem in dem 1. Falle keine thätliche Misshandlung, wohl aber ein heftiger Streit zwischen Vater u. Sohn statt gefunden hatte, in Folge dessen ersterer, der ohnehin während der letzten Lebensjahre häufig an Congestionen nach dem Kopfe u. heftigen Kopfschmerzen gelitten, von einem Blutschlagflusse betroffen worden war, u. in sofern im zweiten Falle es wenigstens sehr wahrscheinlich war, dass die Mutter, welche heimlich geboren, ihr Kind selbst erwürgt hatte, da die Aussage einer allerdings verdächtigen Zeugin dahin lautete, dass sie dem kaum gebornen, aber sich bewegenden Kinde den nackten Fuss so lange auf den Hals gesetzt habe, bis dieses aufgehört, zu zappeln.

Aus beiden Fällen dürfte aber, wenn sie mit einander verglichen werden, der Beweis abzuleiten sein, *dass Extravasate am Halse nicht unter allen Umständen auf erlittene Gewaltthätigkeit schliessen lassen*, sondern dass es bei Beurtheilung derselben hauptsächlich auf den Grad, die Beschaffenheit u. die begleitenden Momente ankomme. [*Casper's Wochenschr.* 1834. *Nr.* 46, 47 u. 48.] (*Brachmann.*)

105. *Abhandlung über die Merkmale, welche die Menge u. die Farbe der Haare zur Entscheidung von Fragen über die Identität darbieten;* von Orfila. Unter den Merkmalen, die zur Nachweisung der Identität vorgeschlagen worden sind, verdienen diejenigen, welche sich auf die Menge u. Farbe der Haare stützen, vorzügliche Beachtung, um so mehr, als die Haare der Fäulniss nicht unterworfen sind u. es deshalb sogar noch mehrere Jahre nach der Bestattung möglich ist, sich über diese Merkmale an den Ueberresten der Leichen zu unterrichten. Diess ist auch in mehreren Werken über gerichtl. Arzneikunde beachtet worden; derjenige Punkt aber, mit dem die gegenwärtige Abhandlung sich beschäftigt, ist bis jetzt übersehen worden. Es kann sich näml. der Fall ereignen, dass der Arzt entscheiden soll, ob ein Angeklagter, um die Justiz zu täuschen, seine Haare anders gefärbt hat. Ein solcher Fall kam dem Vf. vor, u. es wurde ihm die Frage vorgelegt, ob das betreffende Individuum, dessen Kopf mit zahlreichen *schwarzen* Haaren besetzt war, früher seine Haare habe braun oder anders

Digitized by Google

färben u. nachher die ursprüngl. Farbe habe wiederherstellen können. Die Frage wurde bejahet, u. der Vf. legt hier die Gründe dieser Beantwortung vor. Der Mittheilung der auf diesen Gegenstand sich beziehenden Versuche schickt er die Bemerkung voraus, dass es, wenn es sich darum handelt, die Haare anders zu färben, zweckmässig ist, sie zuerst von ihrem fetten Ueberzuge zu befreien, indem man sie wiederholt mit Wasser abwäscht, worin ungefähr der 20. Gewichtstheil flüssiges Ammonium aufgelöst ist, nicht dass diess gerade nothwendig wäre, aber es erleichtert die Sache u. liefert ein befriedigenderes Resultat, so dass der ganze Haarwuchs dann dieselbe Färbung zeigt, während es im andern Falle leicht geschieht, dass man da u. dort Locken von andrer als der beabsichtigten Farbe bemerkt. Er weist durch Experimente nach, dass das ammoniakal. Wasser sich nicht darauf beschränkt, die Haare von dem anhängenden Fette zu befreien, sondern dass es auch Mucus in sich aufnimmt, der Analogie mit der Epidermis hat. Zuerst untersucht er nun, wie man die Haare schwarz färben kann u. wie es sich erkennen lässt, durch welches Mittel sie geschwärzt sind. — Erster Versuch. Eine Mischung von Kohle, die aus 2 grossen Korkpfröpfen gewonnen war, mit 3 Quentchen gewöhnlicher Pomade wurde 2 Stunden lang zusammengerieben, bis die Masse ganz gleichförmig wurde. Das Product, bekannt unter dem Namen *Melaïnocome*, schwärzt die Haare vollkommen, beschmutzt aber noch mehrere Tage nach seiner Anwendung die Finger, die Leinwand u. s. w. Um diese Färbung zu erkennen, bringt man eine Locke in siedendes Wasser, die Pomade schmilzt u. kommt auf die Oberfläche der Fläche, während die Kohle sich niederschlägt. — Zweiter Versuch. Röthlichtbraune Haare wurden mit ammoniakal. Wasser abgewaschen u. mit einer Auflösung von salpeters. Wismuth benetzt, die durch Zusatz von dem untersalpeters. Salze desselben Metalles neutralisirt war; einige Stunden, nachdem man sie aus der Flüssigkeit genommen hatte, waren sie weiss von dem Salze, das ihre Oberfläche in Krystallen bedeckte; man tauchte sie in destill. Wasser, um sie von diesem Salze zu befreien, u. trocknete sie, worauf ihre Farbe etwas heller war als vor dem Versuche. Hierauf brachte man sie ½ Stunde lang in flüssige Schwefelwasserstoffsäure; dann waren sie vollkommen schwarz u. nicht brüchig. Derselbe Versuch wurde an einem 50jähr. Manne mit grauen Haaren gemacht, nur mit dem Unterschiede, dass statt salpeters. Wismuths salzsaures genommen wurde, u. lieferte dasselbe Resultat. Um diese Färbung der Haare zu erkennen, muss man sie mit schwacher Salzsäure oder Chlor behandeln, die ihre ursprüngl. Farbe wiederherstellen; die gewonnene Flüssigkeit, bis zur Trokkenheit abgedampft, hinterlässt einen weisslichten Rückstand, der im destill. Wasser aufgelöst alle

Merkmale der Wismuthkalke zeigt. Auc man die Haare in einem Tiegel calciniren, gewonnene Asche wird durch Zusatz vo säure salzsaures Wismuth liefern. — Dritt such. Röthlichtbraune Haare wurden, na gängigem Abwaschen mit ammoniakal. mit einer Auflösung von essigs. oder unte Blei befeuchtet; durch destill. Wasser wu feste Salz, das nach Abtrocknung der Ha deren Oberfläche sich findet, entfernt; tauchte man sie in flüssige Schwefelwass säure, die sie schwärzte, ohne sie brü machen. Bei grauen Haaren war dassel Fall, nur mit dem Unterschiede, dass hie die Haare trockneten, ihre schwarze Farb u. mehr röthlichtbraun wurde. Diese F der Haare lässt sich leicht nachweisen, wer eine Partie davon mit Salzsäure oder schw Chlor behandelt, diese geben den Haaren von 1—2 Stund. ihre ursprüngl. Farbe w u. die dabei erhaltene Flüssigkeit liefert Trockenheit abgedampft, ein Product, d destill. Wasser aufgelöst, sich gegen Reag auf gleiche Weise verhält, wie die Bleisal Vierter Versuch. Man bereitete einen Br 2 Theilen Bleiprotoxydhydrat, 2 Theilen ko Kalk u. 1 Theil Aetzkalk mit Wasser, befeu damit eine Partie weisse Haare u. wickelte Papier ein; nach 24 Stund. waren die Haar nankinfarbig geworden. — Der Versuch w wiederholt mit 3 Theilen Bleiweiss, 3 Th. K u. 2 Th. Kalkhydrat (*frisch gelöscht*), die kommen zerstossen u. gemischt wurden; so ferte der Versuch viel befriedigendere Resul in Zeit von 4 Stund. waren die Haare sehr s schwarz geworden. Diese Art, die Haare zu ben, die der Vf. für sehr gut hält (die gen Vorschrift übergehen wir, da der Aufsatz u Leser doch mehr in arzneigerichtl., als in ko tischer Beziehung interessiren wird), lässt durch Salpetersäure constatiren, die das den kohlens. Kalk u. den Aetzkalk auflöst; Aufbrausen entsteht salpeters. Blei u. salpe Kalk; durch Behandlung der Flüssigkeit Schwefelwasserstoffsäure erhält man schw Schwefelblei, woraus man das Metall leicht duciren kann; die filtrirte Flüssigkeit wird Kalksalz enthalten. — Fünfter Versuch. N dem eine Partie Haare durch ein Eigelb ihres tes beraubt waren, wurden sie ungefähr Stunde lang in eine heisse Auflösung von Verbindung vom Protoxyd des Bleies mit (die man durch ¾stünd. Kochen von 4 Th. sc fels. Blei, 5 Th. Kalkhydrat u. 30 Theilen ser gewinnt) gelegt; die Haare, die vorher g weiss gewesen waren u. andere vorher röthli wurden dadurch ausgezeichnet schön schw waren nicht brüchig geworden u. beschmut die Leinwand nicht. Diese Färbung lässt durch sehr schwache Salzsäure oder Salpeters erkennen, welche die ursprüngl. Farbe wie

Digitized by Google

...en, die Flüssigkeit wird Bleiprotoxyd auf-enthalten. Concentrirtes Chlor wird diese bleichen u. zur Bildung von Bleichlorid lassung geben. — Sechster Versuch. Eine zuvor mit ammoniak. Wasser behandelter ...brauner Haare wurde mit einer Auflösung ...peters. Silber angefeuchtet; die Haare wur-...den violet; nachdem sie einige Stunden ...onnenstrahlen ausgesetzt worden waren, ...te diese Färbung so nach, dass sie schwarz ...schien, wenn man die Haare fest zusam-...lt oder sie nicht gar zu nahe ansah. Diese ...g erkennt man durch flüssiges Chlor, in ...len Wasser aufgelöst, wodurch sich Horn-...bildet, das man leicht an seinem klümpri-...sehn, seiner Unauflöslichkeit in Wasser ...etersäure u. seiner Auflöslichkeit in Am-...n erkennt.

...2. Abschnitte spricht der Vf. von den Mit-...chwarze Haare ihrer Färbung zu berauben ...den Methoden, das zur Entfärbung der ...angewendete Mittel zu entdecken. Die ...zen Haare können durch Behandlung mit ...lorauflösung tiefbraun u. lichtbraun, tief-...blond, gelblicht u. gelblichtweiss gefärbt ..., wenn man sie hinlänglich lange Zeit ...st. — Erster Versuch. Sehr feine schwar-...len nach vorherigem Waschen mit ammo-...Wasser, dann mit gewöhnl. Wasser, in ...schung von concentrirtem flüssigen Chlor ...heilen Wasser gelegt; nach 2 Stund. wa-...tiefbraun. Nachdem man sie von Neuem ...larein gelegt hatte, so schienen sie im ...blond, getrocknet aber waren sie licht-... Zum 3. Male in eine neue Chlorauflösung ...wurden sie in 15 St. tiefblond, hart u. ...durch Ochsenmark wurden sie sodann ...geschmeidig u. lichtbraun, durch neue ...Behandlung mit der Chlorauflösung aber ...nd; durch fernere Wiederholung dersel-...lgelb, dann gelblichtweiss u. brüchig. — ...Versuch. Ein sehr enger Kamm von ...umholz wurde wiederholt mit Chlorwas-...uchtet u. eine Locke sehr feiner schwar-...are, die zuvor mit ammoniakal. Wasser ...rem Fette befreit worden waren, damit ...t u. dann getrocknet; ihre Farbe wurde ...h um ein Geringes weniger schwarz. Un-...haft hätte man durch länger fortgesetztes ...n mit stärkerem Chlorwasser dieselben ..., wie beim vorigen Versuche, erreichen ... — Dritter Versuch. Sehr feine schwarze ...wurden in Chlorwasser von verschiedenen ...trationsstufen gelegt u. ein dem obigen ...es Resultat gewonnen; bei grösserer Con-...ion trat die Veränderung schneller ein als ...wächerer. — Vierter Versuch. Braun-...Haare wurden durch die oben angegebene ...dung von Bleiprotoxyd u. Kalk geschwärzt, ...schen u. getrocknet, sodann in eine Mi-...; von 1 Theil Chlor mit 4 Theilen Wasser getaucht, die sie schnell theilweise gelblichtweiss, theils blond, licht- u. dunkelbraun färbte. Durch das vorige Mittel wurden sie wieder geschwärzt, u. dann durch Chlor wieder die helle Färbung hergestellt. — Fünfter Versuch. Eine Partie von den sehr schwarzen Haaren eines 6jähr. Pferdes wurde der Wirkung einer Mischung von concentrirtem Chlor u. Wasser zu gleichen Theilen ausgesetzt; nach 35 Minut. sahen sie inmitten der Flüssigkeit blond aus, trocken aber waren sie goldgelb u. etwas brüchig; in den nächsten Tagen wurden sie rötblichtgelb, u. blieben so an ihrem Ende, während sie schwarz nachwuchsen. — Das beste Mittel, diese Farbenveränderung durch Chlor zu entdecken, besteht unstreitig darin, dass man den Geruch dieses Gases constatirt; der Vf. hat sich überzeugt, dass selbst nach 50maligem Abwaschen der Geruch noch zu erkennen ist. Auch ist zu beachten, dass die mit Chlor behandelten Haare härter, weniger biegsam u. brüchiger sind, u. zwar um so mehr, je concentrirter das Chlor angewendet worden ist.

Endlich untersucht der Vf. drittens die Möglichkeit, blonden, rothen oder kastanienbraunen Haaren eine andre Nuance zu geben, ohne sie zu schwärzen oder zu bleichen. Zu dem Ende machte er folgende Versuche. 1) Sehr rothe Haare wurden mehrere Stunden lang in Alkohol von 36 Graden des Areometers gelegt; bei einer Temperatur von 30° färbte dieser sich nicht merklich u. die Farbe der Haare erlitt keine Veränderung. Ebenso wenig zeigte der Schwefeläther eine Wirkung. Nur in sehr seltenen Fällen löste der Alkohol etwas von dem die Haare färbenden rothen Oele auf, wobei die Farbe der Haare sich dem Blonden annäherte. 2) Rothe, leicht ins Braune stechende Haare wurden mehrere Stunden hindurch in eine Mischung von 2 Theilen flüssigem Ammonium und 4 Theilen Wasser gelegt u. dadurch etwas dunkler. Blondröthlichte Haare, mit einer viel schwächern Mischung behandelt, wurden lichter blond mit einer leichten Beimischung von Roth. 3) Eine Auflösung von kohlensaurem Kali blieb ohne Wirkung auf braunrothe Haare, eine von caustischem Kali machte sie etwas blässer. Aus diesen u. vielen anderen nicht näher angegebenen Versuchen folgert der Verf., dass es schwierig, wo nicht unmöglich sei, durch Alkohol, Aether u. Alkalien den Haaren eine hellere Färbung zu ertheilen. Indessen kann man durch Chlor kastanienbraune u. rothe Haare blond machen; doch bemerkt der Vf., dass es schwierig, wo nicht unmöglich sei, durch Chlor eine gleichmässige Färbung zu gewinnen. [*Annales d'Hygiène publique etc. Avril* 1835.]

(*V. A. Riecke.*)

106. *Medicinisch-gerichtliche Untersuchung von Blutflecken;* von **Orfila**, **Barruel** u. **Chevallier**. Die so eben Genannten erhielten am 5. Jul. 1834 vom Instructionsrichter den Auftrag, in Betreff des gegen J. B. Boileau, A. Boileau,

Digitized by Google

J. L. Boileau und V. Darez eingeleiteten Processes, die sämmtlich den Feldwächter Hochet am 2. Jun. d. J. ermordet zu haben beschuldigt waren, folgende Fragen möglichst zu beantworten: 1) ob es möglich sei zu entscheiden, ob das Blut, das mit Erde aus dem Gehölze du Mesnil vermengt war, menschl. Blut sei, ob es von demselben Menschen herrühre, wie das auf den Kleidern von Hochet, J. B. Boileau u. V. Darez vorgefundene? 2) ob es möglich sei zu entscheiden, ob die Flekken auf J. B. Boileau's Kleidern Blutflecken seien, ob sie im Bejahungsfalle von menschlichem oder von Hasenblute herrühren, ob es von demselben Menschen herrühre, wie das auf den Kleidern Hochet's u. das mit Erde vermengte aus dem Gehölze du Mesnil, u. endlich ob diese Blutflecken seit 3 Wochen oder schon seit 4 Monaten u. darüber auf J. B. Boileau's Kleidern sich befinden? 3) ob es möglich sei zu entscheiden, ob die Flekken auf Darez's Kleidern Blutflecken seien, u. ob sie im Bejahungsfalle von menschlichem oder von Hammelblute herrühren, ob sie von demselben Menschen herrühren, wie die Flecken auf Hochet's Kleidern u. das mit Erde vermengte Blut im Gehölze du Mesnil, u. endlich ob diese Flecken auf Darez's Kleidern seit 3 oder seit 5 Wochen vorhanden seien? 4) ob es möglich sei zu entscheiden, ob die Flecken auf einem Stücke blauer Leinwand, das nahe bei der mit Blut befleckten Stelle im Gehölze du Mesnil gefunden worden war, von Blut, u. im Bejahungsfalle von demselben Menschen herrühren, wie das auf Hochet's, J. B. Boileau's u. V. Darez's Kleidern vorgefundene Blut u. das mit Erde vermengte Blut aus dem Gehölze du Mesnil? — Am 8. wurde die Untersuchung der betreffenden Gegenstände im Laboratorium der Arzneischule vorgenommen, zuerst mit Hochet's Kleidern; sie bestanden 1) aus einem fast überall mit Blut durchdrungenen Leibchen; in einer Tasche befand sich ein Messer, an dessen Klinge eine weisse Substanz zu bemerken war, die auf glühende Kohlen geworfen den Geruch von geröstetem Brote entwickelte, in Wasser ihr Volum vermehrte u. mit Jodtinctur behandelt eine violette Farbe annahm, die demgemäss von Brot herrührte; an einigen Stellen des Leibchens fand sich eine weisse blättrige Substanz, die Aehnlichkeit mit dem Marke der Kartoffeln nach ausgezogenem Stärkmehle hatte; 2) grauen Beinkleidern, an deren Hosenbund man hinten rechts von der Naht drei Löcher bemerkte, die von einem schneidenden u. stechenden Werkzeuge herzurühren schienen; am Hosenpreise u. in der Umgebung der Löcher waren die Beinkleider stark mit Blut getränkt, ebenso der Hosenträger. Auch an den Beinkleidern fand sich dieselbe weisse Substanz wie am Leibchen; sie muss wohl an dem Orte, wo Hochet ermordet oder wo er nach seinem Tode hingebracht wurde, zugegen gewesen sein; 3) einem durch viel Blut befleckten Hemde, besonders am Rücken; in der Nierengegend vier durch ein schneidendes u. stechendes Instrument hervorgebrachte Lö[illegible] mehrere andere Kleidungsstücke als Sac[illegible] dgl., die nichts Besonderes darboten. — E[illegible] vom Hemde wurde kleingeschnitten u. mi[illegible] wieder zusammengeheftet, mit destillirte[illegible] ser in Berührung gebracht, in dem man [illegible] Streifen bemerkte, u. das dadurch röthlich[illegible] wie schon etwas altes flüssiges Blut, gefärb[illegible] — Nach hinlänglicher Maceration wurde [illegible] sigkeit von den Fragmenten des Gewebes [illegible] u. in 2 Theile geschieden; einer davon w[illegible] Neuem abgetheilt u. folgende Versuche da[illegible] genommen: 1) eine Partie der Flüssigkei[illegible] in eine an dem einen Ende geschlossene [illegible] Röhre gebracht u. erhitzt, sogleich trübte [illegible] Flüssigkeit u. bildete ein grünlicht-graues [illegible] sel, das mit Kali behandelt sich wieder [illegible] die Farbe dieser Flüssigkeit war nun in [illegible] flexion braungrünlicht, in der Refraction rot[illegible] licht, welche Merkmale anzeigten, dass d[illegible] sigkeit Blut enthalte. 2) Eine andre Pa[illegible] Flüssigkeit gab mit Galläpfeln behandelt ei[illegible] röthlichtes Coagulum. 3) Eine dritte, m[illegible] behandelt, bekam eine grüne Färbung, di[illegible] überschüssiges Chlor wieder aufgehoben [illegible] 4) Eine vierte, mit vielem Alkohol behandel[illegible] in Kurzem einen körnigen rosenrothen Niede[illegible] ab. — Eine grosse Menge der Flüssigkeit [illegible] mit concentrirter Schwefelsäure behandelt [illegible] wickelte schnell einen starken Geruch nach m[illegible] lichem Schweiss. — Die vom Boden im G[illegible] du Mesnil genommenen Substanzen bestand[illegible] Moos, Erde, zwei Kieselsteinen u. Blättern, s[illegible] lich dem Anscheine nach mit vertrocknetem [illegible] befleckt, u. rochen stark nach Schimmel ode[illegible] lem Holze, was daher rührte, dass sie in f[illegible] tem Zustande in das Gefäss, worin sie aufbe[illegible] waren, gelegt wurden. Was mit Blut be[illegible] war, wurde von den rein gebliebenen Parti[illegible] schieden. Das Moos wurde mit destill. V[illegible] behandelt, wobei dieses im untern Theile de[illegible] ses eine röthlichte Färbung annahm. Die Flüssigkeit, die denselben schimmligen Geruch [illegible] wurde in 2 Partien abgetheilt; die eine i[illegible] Glasröhre, die an beiden Enden verschlossen [illegible] de, gebracht u. erhitzt, sie trübte sich u. [illegible] ein grauröthlichtes Coagulum, das mit Kali b[illegible] delt auf gleiche Weise sich wie oben verhielt[illegible] andre mit Schwefelsäure behandelt entwicke[illegible] nen eigenthümlichen Geruch, der aber durc[illegible] Geruch nach faulem Holze so maskirt war, [illegible] der ursprüngliche unmöglich zu erkennen [illegible] Auf dieselbe Weise u. mit denselben Resu[illegible] wurden auch die Blätter untersucht. Ebenso [illegible] de erkannt, dass die Befleckung der Steine [illegible] Blute herrührte, doch war die Menge der ge[illegible] nenen Flüssigkeit zu gering, um den Versuc[illegible] der Schwefelsäure zu gestatten. Endlich [illegible] auch die Erde auf dieselbe Weise wie das [illegible] behandelt u. gab dieselben Resultate, nur mit [illegible] Unterschiede, dass bei der Behandlung mi[illegible]

Digitized by Google

...säure sich blos der Schimmelgeruch zeig- — Untersuchung des Stücks von blauem Tu... Es war ungefähr 6 Fuss lang, u. schien von ...n alten abgetragenen Weiberrocke herzurüh... bot 30 grosse anscheinend von Blut herrüh... Flecken dar. Sie färbten destillirtes Was... ...blicht u. wiesen sich durch verschiedene Rea... ...en als Blut aus; mit Schwefelsäure entwickelte ... aus der Flüssigkeit ein Geruch, den einer der ...erten mit dem Geruche der Menses, die an... ...n mit dem menschlicher Excremente vergli... — Untersuchung der Holzschuhe des J. B. ...au. Diese sind schon lange getragen u. voll Erde, die übrigens keine blutige Färbung ... Am rechten Holzschuhe war innen an der ... ein schwärzlichter Fleck von Rautenform ...gefähr einen Quadratzoll gross; zur Seite ... Flecks haben sich dem Holzschuhe ver...dene Stoffe angehängt, als Stroh, Erde, Sand ...w. An der äussern Seite des linken Schu...nterschied man mehrere rothviolette Punkte. ...schwarze Fleck am rechten Schuhe wurde ...einem Federmesser abgekratzt, mit destillir... Wasser behandelt u. erkannt, dass er nicht Blut herrührte; denn die Flüssigkeit hatte eine ...lichte Farbe, roch nach Excrementen, trübte ...erhitzt nicht u. bildete auch kein Coagulum; ...t rührte der Fleck von Fäcalstoffen her. Es ...b sich auch, dass das Stroh, der Sand, die ...e u. s. w. in der Nähe des Flecks gleichfalls ...ch Fäcalmaterie an den Holzschuh angeklebt ...ren. Die rothvioletten Flecken des andern ...uhes brachten bei der Maceration keine rothe ...be hervor u. gaben auch erhitzt keine Merkmale ... Blut. — Untersuchung der Beinkleider des ... Boileau. Diese ergab 1) das Dasein eines ...lecks in dem Zwickel auf der rechten Seite ... Hosenbunds; 2) unten am rechten Beine nach ... 3 Flecken, die von Bluttropfen herzurühren ...nen; 3) ebendaselbst 3 andere Flecke, die ... Blut herzurühren schienen, aber anders als ...steren gefärbt waren, weshalb die Experten ... einen frühern Ursprung zuschrieben; 4) et... über dem linken Knie ein Fleck, der gleich... von Blut herzurühren, aber auch ältern Ur...gs zu sein schien; 5) auf dem Futter der Ho...lappe u. auf dem Innern der rechten Seite ...rkte man einen Blutfleck, der in Verbindung ...dem sub 1) genannten anzuzeigen schien, dass ... Boileau an der Hand verwundet war u. diese ... in die Hosen gesteckt hatte; 6) mehrere ...ke hinten an den Beinkleidern, die aber ...t von Blut herrührten. Der Fleck im Zwik... machte destillirtes Wasser rosenfarben; dieses ...e sich bei Erhitzung u. bildete ein Coagulum, ...ich durch Kali wieder auflöste unter Erschei...g der die Gegenwart von Blut anzeigenden Merk...le. Einer der 3 Flecke, die von jüngerem Ur...unge als die anderen zu sein schienen, lieferte eine ...enfarbige Flüssigkeit, welche die Merkmale des ...gehalts erkennen liess; ebenso verhielten sich auch die Flecke, die ältern Ursprungs zu sein schienen. — Untersuchung der Blouse des J. B. B. Boileau. Diese war von grober blauer Leinwand u. es liess sich nicht entscheiden, welches die rechte u. welches die falsche Seite derselben sei. Auf der einen Seite bemerkte man 30 alte Flecke, ungerechnet 20 auf dem rechten Aermel — der linke war fleckenlos — die Untersuchung gab keinen Aufschluss über die Natur der Substanz, die sie bildete. Auf der andern Seite der Blouse waren 3 Flecken am linken Aermel u. 4 am rechten, die sämmtlich gleichen Ursprung zu haben schienen. Ein ziemlicher Theil dieser Flecke wurde durch destillirtes Wasser ausgezogen u. gab diesem eine gelblichte Farbe; erhitzt trübte sich die Flüssigkeit nicht u. bildete kein Gerinnsel. Die Partien des Gewebes, die durch Wasser ausgezogen worden waren, wurden getrocknet, sodann mit siedendem Alkohol behandelt, der grün wurde u., nachdem er filtrirt, im Wasser eine starke Trübung bewirkte. Ein Theil der alkoholischen Auflösung wurde bei gelinder Wärme bis zur Trokkenheit abgedampft u. liess eine resinöse, dem Vogelleime sehr ähnliche Substanz zurück. — Untersuchung der alten Blouse des V. Darez. Diese hatte verschiedene Flecke, die nicht von Blut herzurühren schienen, was sich bei genauerer Untersuchung bestätigte, da sie dem destillirten Wasser eine gelblichte Färbung ertheilten u. die Flüssigkeit erhitzt kein Coagulum bildete. Die Flekken wurden sodann mit kochendem Alkohol behandelt, der abgedampft eine fette Materie zurückliess, die durch Fixirung des Staubs die Flecke gebildet hatte. — Untersuchung der neuen Blouse des V. Darez. Auf der einen Seite derselben waren viele Fettflecken, nur ein Fleck, der von Blut herzurühren schien; auf der andern gleichfalls verschiedene Fettflecke u. auf dem rechten Aermel ungefähr 40 blutige Flecke zugegen. Die muthmasslichen Fettflecke ertheilten destillirtem Wasser keine rothe Färbung, auch zeigte die Flüssigkeit erhitzt keine Trübung u. kein Coagulum. Die Behandlung mit kochendem Alkohol lieferte eine fette Materie. Die anderen Flecke wiesen sich auf die schon mehrfältig erwähnte Weise als wirkliche Blutflecke aus. — Untersuchung des Hemdes des V. Darez. Dieses zeigte gleichfalls verschiedene blutige Flecke; neben anderen namentlich auch am hintern Blatte unten u. am vordern Blatte in der Schoossgegend; diese schienen durch ihre Gestalt u. Vertheilung anzuzeigen, dass derjenige, der das Hemd getragen, mit einer menstruirenden Frau den Coitus vollzogen hatte. Es wies sich aus, dass diese Flecke wirklich von Blut herrührten. Die Untersuchung des Aroms des Blutes unterblieb, weil es in zu geringer Quantität vorhanden war u. zudem das Hemd einen so markirten Geruch hatte, dass dadurch nothwendig der Geruch des Blutes verdeckt worden wäre. — Auf diese Untersuchungen gestützt beantworteten die Experten die im Eingange aufgeführten 4 Fragen

Digitized by Google

auf folgende Weise. 1) Es war unmöglich zu entscheiden, ob das mit Erde vermengte Blut aus dem Gehölze von du Mesnil menschliches Blut war u. von demselben Menschen herrührte, wie das auf den Kleidern des Hochet, des J. B. Boileau u. des V. Darez, weil dieses Blut in zu geringer Quantität zugegen war u. das mit Erde vermengte Blut einen schimmeligen Geruch angenommen hatte, der den eigenthümlichen Geruch des Blutes nicht erkennen liess. 2) Es war möglich, Blutflecke an den Beinkleidern des J. B. Boileau nachzuweisen, aber es lässt sich unmöglich bestimmen, ob es Menschen- oder Hasenblut ist, u. ob es von demselben Menschen herrührte, wie das auf den Kleidern des Hochet u. das mit Erde vermischte Blut aus dem Gehölze du Mesnil. Diese Unmöglichkeit erklärt sich aus der sehr geringen Quantität von Blut auf Boileau's Beinkleidern. Die Frage betreffend, ob das Blut seit 3 Wochen oder seit 4 Monaten u. darüber auf den Beinkleidern vorhanden sei, erklären die Experten, dass die Blutflekke, die sie bemerkt, aus zwei verschiedenen Zeiten herrühren. 3) Es war möglich, auf der neuen Blouse u. auf dem Hemde des V. Darez Blutflecke nachzuweisen; aber der geringen Menge wegen ist es unmöglich, zu bestimmen, ob es Menschen- oder Hammelblut ist, u. ob das Blut dasselbe ist, wie auf den Kleidern des Hochet u. das aus dem Gehölze du Mesnil. Es ist nicht möglich, zu bestimmen, ob die Blutflecke auf des Darez Kleidern drei oder fünf Wochen alt sind, indessen sind die Experten überzeugt, dass diejenigen, welche man oben am rechten Aermel bemerkt, zu derselben Zeit entstanden sind, wie die in der Naht, welche den Aermel mit der Blouse verbindet, obgleich die ersteren weniger sichtbar sind; sie erklären diesen Unterschied dadurch, dass die ersteren der Reibung ausgesetzt waren. — 4) Es war den Experten möglich, zu erkennen, dass die Flecke des blauen Tuches, das im Gehölze du Mesnil gefunden wurde, von Blut herrühren; aber die Versuche mit Schwefelsäure lassen sie glauben, dass das Blut nicht dasselbe war, das die Kleider des Ermordeten befleckte, weil dieses einen ganz andern Geruch entwickelte. [*Ibid. Oct.* 1835.] (*V. A. Riecke.*)

107. *Verdacht eines Kindsmordes;* von Marc. Den 8. April 1834 kam Demoiselle ... allein in ihrer Kammer nieder. Nach den Untersuchungsacten fiel das Kind zur Erde, schrie, die Mutter hob es auf, ging zur Thüre u. öffnete sie halb, um von ihrer Schwester eine Scheere zu verlangen; sie erhielt diese, schloss sodann die Thüre, ging zu ihrem Bette u. verlor das Bewusstsein, das Kind fiel zum 2. Male zu Boden. Als die Mutter wieder zu sich kam, schnitt sie den Nabelstrang ab u. legte das Kind, das bereits todt war, in ihr Bett. Das Kind zeigte eine beträchtliche Geschwulst an der Stirne, auf der rechten Seite des Kopfs u. s. w. Ueber diesen Fall liegen 5 ärztl. Berichte vor; drei betreffen die Inspection des Kindes, sie sind von Guichard, Hauregard u. d'Héré verfasst, der vierte betrifft die Legalinspection u. Section des Kindes u. ist ausser den genannten Aerzten zugleich von Capuron u. Marc unterzeichnet. Das

Wesentliche dieses Berichtes besteht aus Fo
Die Untersuchung fand am 8. Apr. Nachmitta
Das Kind war reif, weibl. Geschlechts; de
strang 2''' von seiner Insertion scharf abge
der Rest welk, eingetrocknet. Um den Hals
rothe, parallele Streifen, die am Nacken durc
änderte Hautstellen unterbrochen sind. Die
druck ist rechts röther als links; er geht v
schen dem Kehlkopfe u. dem Zungenbeine hin
hört er auf in dem Zwischenraume zwischen d
terhauptbeine u. dem 1. Halswirbelknochen.
breite Zwischenraum zwischen beiden Furchen
ne natürl. Färbung. Auf der linken Seite de
ist längs der Furchen eine $3\frac{1}{4}$''' lange Ecchyc
kirschrother Farbe, u. eine Linie breit, an ih
den eckig. Auf der rechten Seite des Halse
Ecchymosen, die mittlere zeigt 4 abgesonde
zontale Eindrücke, die ungefähr eine Linie
ander abstehen. Hinten ist noch ein andrer
ter u. schiefer Eindruck, $\frac{1}{2}$''' breit u. 4''' la
die Epidermis etwas aufgeschürft ist. Durch E
te überzeugte man sich, dass das unter der H
legene Zellgewebe stellenweise in der Richt
Eindrucks ecchymosirt war u. diesem nach sei
zen Ausdehnung entsprach. Kehlkopf und L
zeigten keine Verletzung; die Zunge stand ni
vor, hatte ihre natürl. Farbe, ebenso die Lip
das Innere des Mundes. Der Kopf war von ob
unten zusammengequetscht, auf der Stirne zwe
Flecken; einer erstreckte sich über die ganze
des Stirnbeins, die Pars squamosa ossis tempor
ganze Seitenwandbein u. die entsprechende Port
linken Hinterhauptbeins. Ein Einschnitt in de
tung der Pfeilnaht legte einen beträchtlichen
von geronnenem schwarzem Blute blos, die Ha
stark ecchymosirt, das Periostium fast auf de
zen rechten Seitenwandbeine, so wie auf der Mi
linken Seitenwandbeines abgelöst. Das rechte
wandbein zeigte eine splittrige Fractur; es wa
bewegliche Bruchstücke getheilt, deren unregel
Winkel auf dem Seitenwandbeinhöcker zusammen
Ebenso ist auch das linke Os parietale gebrochen
Hauptfractur hat eine quere Richtung u. bildet
stumpfen Winkel. Ueber dieser ist ein zweiter
der von der Pfeilnaht ausgeht u. auf dem Seiten
beinhöcker endigt. Das Hirn war niedergedrückt,
te Blutergüsse in den Zwischenräumen seiner W
gen. Die Gefässe der Dura mater u. der Arach
mit schwarzem Blute überfüllt; die Plexus choro
die Wandungen der Seitenventrikel stark injicirt.
ter dem Corpus callosum gegen den 4. Ventrikel
beträchtlicher Bluterguss. Auf der Basis cranii
die hinteren u. unteren Fossae occipitales voll von s
zem, etwas flüssigem Blute, u. die mittlere linke
ebenso. — Das Zwerchfell war gewölbt, die L
rosenroth, die Brusthöhle ausfüllend, nur dass di
das Pericardium nicht ganz bedeckte. Sammt de
zen schwammen sie im Wasser; ebenso auch ge
vom Herzen, so wie in kleine Stückchen zerschn
beim Zerschneiden war Crepitation zu erkennen.
Herz enthielt kein Blut. Die dünnen Gedärm
voll von tiefgrünem Kindspech, die dicken ent
gelblicht gefärbtes; die Blase leer, übrigens ware
diese Theile in normalem Zustande. Der Bericht sc
mit nachstehenden Folgerungen: 1) das Kind wa
kommen oder nahezu reif u. lebensfähig; 2) es h
athmet; 3) es ist schwer zu begreifen, wie das
durch Strangulation, namentlich mittels des Nabel
ges, sollte umgekommen sein, einmal weil der Ein
nicht mit dem gewöhnlichen Umfange des Nabels
ges übereinstimmt, dann, weil der Eindruck zwei
fen, die durch einen natürl. Zwischenraum ge
sind, bildet, was bei der Annahme einer Strangu
durch den Nabelstrang nicht zu erklären wäre. 4)
me man diesen Fall an, so liesse sich ebenso wen

Digitized by Google

te, wie die Respiration u. das Leben ausserhalb Uterus sich hätten entwickeln können, wenigstens s das Kind vor der Strangulation geathmet haben, diesem Falle müssten die Respirationswege Zeichen r Todesart darbieten. 5) Die schweren Verletzungen Kopfe begründen eine hinreichende Todesursache allein auf den ersten Anblick ist es schwer zu fassen dieselben die Folgen eines Sturzes des Kindes en Geburtstheilen der Mutter auf den Boden sein . 6) Deshalb wünschten die Berichterstatter die r über den Hergang der Sache zu hören; sie sagte, Kind sei zuerst in Folge der Entbindung auf die platten gefallen, u. ein zweites Mal sei es zu Boden gestürzt, als sie es in dem Augenblicke in den Arm nahm, da sie ohnmächtig wurde. Die Höhe im ersten Falle betrug 2′ 7″; die zweite 3′ 1″. Dieser 2. es Kindes scheint den Berichterstattern eher als te als Ursache der Kopfverletzungen angesehen n zu können. Der 5. Bericht bezieht sich noch Exploration der Mutter; deren Becken nach der Untersuchung eine mehr als gewöhnliche Weite übrigens im Innern eine normale Form u. Weite Die Placenta zeigte nichts Besonderes, der dergeheftete Theil der Nabelschnur mass 32″. diesem Erfund bestätigten die Berichterstatter die keit einer schnellen Ausstossung des Kindes und Sturzes auf den Boden. [*Ibid. Janv.*] (*V. A. Riecke.*)

8. *Ein Fall von Selbstmord durch Erhängen ohne Aufgetriebenheit des Gesichts u. ohne derung der unter der Haut gelegenen Theile;* lbin **Gras.**

...phine . . ., 27 J. alt, kam am 21. Dec. 1834 in pêtrière, wo sie schon nach wenigen Tagen sich ...ben wiederholt versuchte, weshalb sie in die jacke gesteckt wurde, die man ihr später auf sprechen, sich kein Leid anthun zu wollen, wieder nahm. Sie erinnerte sich nicht, früher schwere ...eiten gehabt zu haben, nur an Nervenzufällen e gelitten. Mit dem 14. J. hatte sie das väterl. verlassen, war in Dienst getreten u. hatte bald gen, ein unordentliches Leben zu führen. Nach Abortus war sie im Jan. 1834 nach Paris zu ihrer ter gekommen u. „in sich gegangen"; der Beichtdem sie sich anvertraut, hatte sie gewaltig ert durch die Aeusserung, dass sie verloren sei. Zeit verfiel sie in Melancholie; sie trat im Sept. ...em in einen Dienst u. versah ihn zur Zufriedener Herrschaft; im Nov. aber wurde es ihr un-, das Haus zu verlassen, trotz ihres guten Willens. Nachdem man einige Zeit gewartet u. ihr Gezustand sich nicht gebessert hatte, wurde sie in Spital gebracht. Sie bat hier wiederholt, man sie sterben lassen; von körperlichen Leiden klagte ...ur über einen leichten Schmerz in der Oberbauchgegend. Zum Essen musste man sie zwingen; es wurden ...der u. Abführmittel angewendet. Auf das Mineralwasser von **Vichy** schien die Esslust wiederzukehren, trotz dem suchte sie sich am 19. Jan. durch Anrennen gegen die Mauer den Tod zu geben. Am 22. erhängte sie sich Morgens früh am Treppengeländer; der ...wurde erst nach $1\frac{1}{2}$ Stunde abgeschnitten; die Wiederbelebungsversuche waren vergebens. 30 St. nach dem Tode wurde die Obduction vorgenommen, deren wichtigste Ergebnisse wir im Folgenden zusammenstellen. Das Gesicht war blass, nicht aufgetrieben, die Lippen u. die Augenlider. Mund u. Augen offen; die Zunge hinter den Zahnreihen gelegen, Schaum im Munde. Bei Eröffnung des Schädels ...ist auf der äussern Fläche der Dura mater, zum ...wohl Folge der Hammerschläge bei Eröffnung der ...höhle. Die Gehirnsubstanz injicirt, fest. An ...ut des Halses eine Furche schräg von rechts nach l. von oben nach unten; die höchste Partie dieser e correspondirt dem rechten Kinnbackenwinkel, hier ist ein Eindruck von dem Knoten des Strickes. Die Furche geht über das Zungenbein hin, daher blos die Blutgefässe der linken Seite comprimirt werden konnten. Unter der Furche ist die linke Vena jugul. ext. durch Luft ausgedehnt. Längs der Furche ist die Haut gelblicht, pergamentartig (parcheminée), das unterliegende Zellgewebe hängt hier fest an der Haut an, Ecchymosen fehlen, desgleichen ist keine Fractur des Zungenbeins oder der Knorpel vorhanden; keine Spur von einem Eindruck der Furche auf den Muskeln, keine Ruptur der Häute der Jugularvenen und Carotiden, keine Luxation der Wirbelsäule. Die Lungen rosenfarbig, tuberkulös, nicht blutreich. Das Herz enthält nicht viel Blut, *die linke Hälfte mehr als die rechte.* Auch die Vena cava infer. enthält nicht viel Blut. Der Magen verengert, mit rothen Tupfen; die dünnen Gedärme leicht geröthet. Die Ovarien ungewöhnlich gross mit mehreren serösen Kysten. Excoriationen am linken Knie.

Schliesslich erinnert der Vf. an eine diesem für die gerichtl. Medicin wichtigen Falle ähnliche Beobachtung, die **Esquirol** im J. 1823 in den Archiv. gén. mitgetheilt hat. [*Ibid. Janv.*]
(*V. A. Riecke.*)

109. *Obductionsbefund bei einem Selbstmörder;* vom M.-R. *Dr.* **Heyfelder** in Sigmaringen.

Am 27. Juni v. J. wurde ein 66jähr. Landmann, Bruder mehrerer geisteskranker Geschwister, der seit den letzten 2 J. tiefe Schwermuth gezeigt u. verschiedene Male sich selbst zu tödten versucht hatte, in seiner Scheune erhängt gefunden, nachdem er mehrere Tage vorher wegen drückenden Kopfwehs am linken Arme zur Ader gelassen. Bei der gerichtl. Obduction fand sich Folgendes. Das Gesicht war blass, die Augen nicht hervorgetrieben u. nicht geröthet, der Mund nicht völlig geschlossen, die Zunge lag hinter den Zähnen, Ohren, Nacken u. oberer Theil der Brust waren violett, der Unterleib trommelartig aufgetrieben, an Vorhaut u. Oeffnung der Harnröhre sah man etwas schleimige Flüssigkeit ohne auffallenden Geruch, das Scrotum war blau, am Halse erschien ein ungefähr $\frac{1}{2}$″ breiter brauner Streif, der zwischen Kinn u. Zungenbein u. unter den Zitzenfortsätzen gegen den Nacken u. unter den behaarten Theilen des Kopfs fortlaufend einen fast vollkommnen Kreis um den Hals bildete, die weichen Kopfbedeckungen waren wenig blutreich; das Schädelgewölbe mit der harten Hirnhaut stark verwachsen; auf der innern, der Dura mater zugewendeten Fläche des Stirnbeins fanden sich neben der Stirnnaht 5 bedeutende Vertiefungen mit gezackten Rändern, die eine Erbse fassen konnten; ähnliche, aber minder bedeutende sah man neben der Pfeilnaht in beiden Scheitelbeinen; diesen entsprachen in Grösse, Form u. Anfang mehrere steinharte, mit Arachnoidea u. harter Hirnhaut fest verwachsene drüsenartige Körper; in den Gefässen der Hirnhäute nahm man nur mässige Blutanhäufung wahr, dagegen aber ungewöhnliche, fast an Härte grenzende Festigkeit des grossen Gehirns und verlängerten Marks bei fast breiartiger Beschaffenheit des kleinen Gehirns. Unter der Strangrinne fand sich kein Blut, im Kehlkopfe u. in der Luftröhre nichts Normwidriges u. in den Bronchien viel blutiger Schleim. Die Lungen waren wie bei allen asphyktisch Gestorbenen, übrigens aber stark mit Zwerchfell u. Pleura verwachsen; Herz u. Herzbeutel gesund, das Netz sehr kurz, Magen u. Därme durch Luft ausgedehnt, besonders der aufsteigende u. quere Ast des Dickdarms, welcher letztere überdiess ganz abnorm lag, indem er sich unter den Nabel senkte u. an Gestalt fast einem schiefstehenden römischen *S* glich. Der Verlauf des ganzen Dickdarms bot folgende Figur dar: βz. An der eigentlichen Sförmigen Krümmung erschien er sehr ver-

Digitized by Google

engt, das Pankreas war an 2 Punkten verhärtet, die Leber gross, sehr blutreich, die Gallenblase mit sehr wenig weissgelblichter Galle gefüllt, die linke Niere scirrhös entartet, an der innern Seite mit 2 Hydatiden besetzt u. die herabsteigende Aorta, wo sie die Coeliaca abgab, u. deren Ursprung ebenfalls, verknöchert. — Seit Anfang des v. J. sind übrigens dem Vf. überaus häufig Fälle von Selbsttödtungen vorgekommen u. zwar grossentheils bei alten Männern, die früher ungewöhnlich starkes Bier getrunken u. Spuren von Geistesabwesenheit verrathen hatten. Aehnliche Abnormitäten, wie die oben erwähnten, kamen fast bei Allen vor. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 7.] (*Kneschke.*)

110. *Eine durch* 18 *Monate vorgeschützte Taubstummheit*, *als Beitrag zur gerichtlichen Medicin;* von *Dr.* J. Kiene, Physik. zu Hofgastein.

Ohne Pass u. mit den Geberden eines Taubstummen erschien ein Fremdling aus freien Stücken vor der Gerichtsbehörde zu T. u. gab zu verstehen, dass er des Lesens u. Schreibens kundig sei. Er schrieb nieder: er heisse F. G., sei 29 J. alt, ein elternloses Soldatenkind, ohne bekannte Heimath, in der Schlacht bei Leipzig von einem feindlichen Soldaten der Zunge beraubt u. dann durch eine schwere Krankheit noch des Gehörs verlustig geworden. Nach diesem unglücklichen Ereignisse habe er im Lazarethe zu P. erst lesen u. schreiben u. später im Taubstummeninstitute zu W. in U. in einem J. so viel gelernt, dass er sich schriftlich mitzutheilen u. Taubstummen verständlich zu machen vermöge. — In P. kannte ihn Niemand u. man wusste nichts von einem solchen Subjecte. Auch die ärztliche Untersuchung erregte Verdacht auf Simulation. Die Zunge sah man aus der hintern Höhle des Mundes als ein kurzes, scheinbar am vordern Ende abgeschnittenes, breites Stück Zunge hervortreten. Inculpat entrüstete sich ob des Verdachtes u. spielte seine Rolle so meisterhaft, dass er das Mitleid der obrigkeitlichen Personen anregte. Allein man wusste auch zu W. in U. nichts von ihm u. in dem Gutachten, welches der Director des dasigen Taubstummeninstituts über ihn einreichte, wird er ebenfalls als verdächtig dargestellt, zumal da er die Sprache fertig verstehe u. die Zunge durch das Messer verloren haben wolle, wodurch er zwar stumm, aber doch nicht taub geworden sein könne. — Man stellte mit ihm allerlei ersinnliche Experimente an, um über die Beschaffenheit seines Gehör- u. Sprachwerkzeuges Gewissheit zu erhalten; man überraschte ihn schlafend u. wachend; man brachte ihn mit unterrichteten Taubstummen zusammen u. liess ihn sich mit diesen durch die ihnen eigenthümlichen Geberden, Mienen, Gesticulationen u. durch die Schriftsprache unterhalten; kurz alle erdenkliche Mühe, die man sich gab, scheiterte an der Beharrlichkeit dieses Betrügers: er beharrte bei seinen früheren Aussagen u. spielte seine Rolle meisterhaft fort. — Mittlerweile ward in Folge einer öffentlich erlassenen Bekanntmachung von einer auswärtigen Behörde ein von dem Inculpat eigenhändig unterschriebenes Verhörsprotocoll eingesandt, laut welchem er daselbst denselben Betrug gespielt, aber in der Betrunkenheit sich verrathen hatte. Als er diese Acten zu Gesicht bekam, gestand er mündlich, sprechen u. hören zu können, u. den Betrug gespielt zu haben, um, da er nicht Lust habe zu arbeiten, in einer Versorgungsanstalt unterzukommen; einstudirt habe er die Rolle, während er mit einem taubstummen Kameraden gereist sei. — Der Mensch sprach Slavisch u. Deutsch mit geläufiger Zunge, schrieb ebenso fertig mit den Zehen der Füsse, als mit den Fingern beider Hände, u. hatte die Zunge, die ganz normal u. blos von ihrem Bändchen in betrügerischer Absicht getrennt war, in einer unbegreiflichen Gewalt. Er zog die Wurzel derselben mit nie gesehener Fertigkeit in die Rachenhöhle zurück, verkürzte gle[...] den Körper derselben, u. machte so jedem Unte[...] den glauben, dass ein Theil der Zunge fehle [...] schnitten sei. In dieser Lage hielt er die Zung[...] ge, als man wünschte, u. so fest, dass sie o[...] letzung, weder durch den Finger, noch mittel[...] neter Instrumente nicht in eine andre Lage zu [...] oder hervorzuziehen war. [*Oesterreich. Med*[...] 1835. *Bd. IX. St.* 4.) (*F*[...]

111. *Gutachten über die Angabe ein*[...] *mannes*, *dass er von seiner Frau syphiliti*[...] *worden sei;* von *Dr.* Voigt zu Leipzig. Vf. wurden die Acten über diesen Fall zu[...] theilung übergeben. Es heisst in denselbe[...] ger sei von seiner Frau angesteckt worde[...] einen Arzt brauchen müssen, u. sei erst, [...] er ohne sie lebe, wieder gesund geworden [...] klagte sei bei Eingehung der Ehe venerisch [...] sen, u. habe diess verhehlt. Beklagte be[...] aber, stets gesund gewesen zu sein, worauf [...] vermuthet, die Ansteckung sei vielleicht in[...] eines Missverhältnisses der beiderseitigen Gesch[...] theile entstanden. Vf. stellt sich nun folg[...] Fragen zur Lösung: A. War des Klägers K[...] wirklich venerisch? B. Wurde sie ihm von [...] angeblich kranken Frau mitgetheilt? oder [...] C. Klägers späterer Vermuthung zufolge e[...] den? Bei Untersuchung der Frau ergab sich [...] sie nicht das Mindeste auf vorhandene ode[...] gehabte syphilit. Krankh. deutende Zeichen [...] trug, auch war sie, ihrer Aussage gemäss, [...] einem derartigen Leiden erkrankt. Sie hat[...] der bei dem ersten Beischlafe, noch bei de[...] teren, obgleich der Mann dabei stürmisch zu [...] gegangen sein sollte, Schmerzen empfunde[...] dem Baue ihrer Geschlechtstheile zeigte sich d[...] aus nichts Abnormes. Bei dem Kläger selbs[...] den sich ebenso wenig Spuren von einer v[...] gegangenen oder noch statt findenden sy[...] Krankh. Die Eichel war von der Vorhaut be[...] u. an der Krone, da wo die vermeintlichen [...] Geschwüre gesessen haben sollten, standen [...] rothe Stippchen u. Flecken, die nach Erhit[...] auf einer bei warmem Wetter gemachten [...] entstanden zu sein schienen. Der Hodensac[...] vielleicht aus derselben Ursache, schlaff. [...] Missbildung der Geschlechtstheile liess sich [...] nicht nachweisen. Kläger versicherte, bis [...] ner Verheirathung immer gesund gewesen zu [...] allein schon beim ersten Beischlafe habe er [...] innern Fläche der Vorhaut Brennen empfun[...] Geschwüre bekommen. Diese sollten in g[...] Anzahl hinter der u. um die Eichelkrone [...] gesessen haben, flach, in der Mitte weiss [...] Rande roth gewesen sein, u. eine weisse M[...] abgesondert haben. Sie wurden geheilt, ke[...] ohne dass Kläger seiner Frau wieder ehelich [...] gewohnt hatte, nach ungefähr 6 Wochen zu[...] wurden dann in 14 Tagen von einem Medi[...] beseitigt, kehrten nach dem nächsten Beis[...] nochmals wieder, u. heilten ohne alle ärztl. [...] — Ad A. Aus sämmtlichen Angaben übe[...]

Digitized by Google

..kh. des Klägers geht mehr als wahrscheinlich ..r, dass er, wie diess bei Personen mit enger ..ut häufig der Fall ist, an einem Eicheltrip..gelitten habe, aus dem sich Excoriationen ent..ldten. Aus diesem Grunde kehrten die Zu..auch bei geschlechtlichen u. selbst anderen ..ungen, so wie nach verabsäumter Reinigung ..k, u. konnten von der Natur selbst geheilt ..len. Wenn der Arzt, welcher dem Kläger ..Zeugniss ausstellte, das Leiden in demselben: ..risch, Eichelgeschwür, Tripper nannte, so ..iess durchaus keinen positiven Werth, denn ..ebt weder an, weshalb er es für ein veneri.. angesehen habe, u. im Gegentheile sprachen ..haraktere, wie sie Kläger selbst schilderte, für die vener. Natur, noch sagt er, ob er .. Tripper oder Eicheltripper gemeint habe, .. endlich von welcher Beschaffenheit die Ei..eschwüre gewesen. Ferner widerstreitet es ..Erfahrung, dass nach *einem* Beischlafe auf ..*il* so viele u. bedeutende vener. Geschwüre ..hen, so wie dass diese von selbst heilen. Vf. ..mnach überzeugt, dass des Klägers Krankh. ..venerisch war. Ad B. Nach der genausten ..suchung war die Frau ganz gesund u. auch ..e Umstände machten es höchst wahrscheinlich, ..sie nie venerisch erkrankte. Wäre aber die ..dennoch syphilitisch gewesen, so hätte sie ..üssen, da diese Leiden nie von selbst heilen, ..Behandlung unterziehen, die dem Manne in ..Orte, wo u. unter den Verhältnissen, in ..en beide Eheleute lebten, nicht verborgen ..n konnten. Ueberdiess verheirathete sich ..lann im April, erkrankte aber schon, seiner ..a Aussage u. dem ärztl. Zeugnisse nach, im .. weshalb er also, ohne Concubitus anticipa.. nicht von seiner Ehefrau angesteckt sein ..e. Ad C. Obschon des Klägers Glied von ..tendem Umfange, so steht doch die Mutter..le der Frau im Verhältniss zu demselben. ..dem müsste auch der Coitus für die Beklagte ..rzhaft, wie er nicht war, gewesen sein. — ..ch fand auch ein relatives Missverhältniss der ..seitigen Geschlechtstheile nicht statt. End..könnte aber auch bei einem statt findenden ..erhältnisse der Geschlechtstheile wenigstens *..nsteckung* niemals daraus entstehen. [*Sum..m. B. XI. H.* 8.] (*Hacker.*)

12. *Ueber das Medicinalwesen im Canton ..h.* Aus dem erschienenen „*Bericht an die Regierung über die Verrichtungen des Ge..heitsrathes im Laufe des J.* 1833“ ergeben folgende Thatsachen. Der Gesundheitsrath, ..öchste Medicinalbehörde des Cantons, hatte ..glements u. Gesetze bearbeitet u. erlassen, ..e den Geschäftsgang dieser Behörde selbst ..ffen u. sich theils auf die Stellung der klini..n Directoren, theils auf eine neue Examenord..; für die Medicinalpersonen beziehen, eine ..rdnung über die Befugniss, kleinere chirurg. ..ationen zu verrichten, eine andre die Untersuchung der reisenden krätzigen Gesellen u. die Grundsätze, nach welchen bei der Militairbeschau zu verfahren sei, festsetzen, u. endlich die Beseitigung todter Thiere, die Anstellung von Bezirksthierärzten u. die *Einrichtung einer Thierarzneischule* betrafen.

Im J. 1833 wurden 6 Candidaten der Medicin, 13 Hebammen u. 7 Thierärzte examinirt u. patentirt u. 3 fremden Zahnärzten die Erlaubniss ertheilt, ihre Kunst eine Zeit lang auszuüben. 16 Quacksalber wurden dem competenten Richter zur Untersuchung u. Bestrafung überwiesen. Aus dem Verzeichnisse der Medicinalpersonen ergiebt sich, dass im ganzen Canton, der über 230,000 Einwohner zählt, 241 Aerzte, 15 Apotheker, 398 Hebammen u. 170 Thierärzte sich befinden; davon kommen auf den Bezirk Zürich 73 Aerzte, 10 Apotheker, 56 Hebammen u. 31 Thierzärzte, wovon allein in der Stadt Zürich, die 15,000 Einwohner hat, 45 Aerzte prakticiren. (Die geringe Anzahl der Apotheken rührt daher, dass alle Aerzte, in der Stadt wie auf dem Lande, *noch selbst dispensiren!*) Die Gesammtzahl der Medicin-Studirenden belief sich auf 63, von denen 32 dem hiesigen Canton, 20 anderen Cantonen u. 11 dem Auslande angehörten. Die Bandagen-Sammlung des aufgehobenen medicinisch-chirurgischen Cantonal-Instituts, jetzt der Hochschule angehörig, befindet sich, wie der Bericht sagt, vollständig u. trefflich geordnet, die anatom. Präparatensammlung, besonders die des verstorbenen *Dr.* Hirzel, gewesenen Prosectors u. sehr guten Anatomen, u. die pharmaceutische Sammlung in gutem Zustande; am wenigsten sei für die Anschaffung chirurgischer u. obstetricischer Instrumente gethan, weil die öconomischen Kräfte der Anstalt nicht mehr erlaubten. — In der Hebammenunterrichtsanstalt wurden 14 Weibspersonen zu brauchbaren u. zum Theil geschickten Hebammen gebildet. — In der Unterrichtsanstalt für Thierärzte wurden 8 Zöglinge unterrichtet; der Semestral-Examen fiel im Allgemeinen zur Zufriedenheit aus. Leider starb der erste Lehrer an der Anstalt.

Aus der dem Gesundheitsrathe mitgetheilten Uebersicht der Zahl der Kranken u. der Behandlungsresultate in den Cantonalkrankenanstalten ergab sich Folgendes. Auf der *medicin. Abtheilung* des Cantonspitals, unter der Leitung des Hrn. Prof. *Dr.* Schoenlein, belief sich die Gesammtzahl der vom 28. April bis zum 28. Decbr. 1833 behandelten Kranken auf 429; 230 männliche u. 199 weibliche, worunter sich 71 Kranke befinden, welche bei der Uebernahme des Spitals durch die neu aufgestellte Direction noch in demselben befindlich waren. Es wurden 164 Kranke geheilt, 86 erleichtert, 30 blieben ungeheilt, 26 wurden auf andere Abtheilungen gebracht, 51 starben u. 70 blieben im Rückstande. — In der *chirurg. Abtheilung* des Hrn. Prof. *Dr.* Locher-Zwingli wurden 284 Kranke behandelt, nämlich 186 männliche u. 98 weibliche. Davon wurden geheilt 154,

Digitized by Google

gebessert 41; ungeheilt blieben 21, 17 starben u. 51 befanden sich am Ende des Jahres noch in Behandlung. — Bei der Uebernahme der *Gebäranstalt* durch den geburtshülfl. Director Hrn. Prof. Spoendli befanden sich 3 Schwangere, 2 Wöchnerinnen u. 1 Kranke in der Anstalt, im Laufe des Jahres wurden dazu 33 Schwangere, 8 Wöchnerinnen u. 7 Kranke aufgenommen. Von den 36 Schwangeren gebaren 30, 1 wurde auf Ansuchen vor der Niederkunft entlassen, 5 blieben im Rückstande. Von den 30 Geburten sind 29 einfache u. 1 Zwillingsgeburt, darunter 21 natürl. Kopfgeburten, 1 frühzeitige, 1 frühzeitige Steissgeburt, 1 frühzeitige Fussgeburt, 1 Fussgeburt mit künstl. Entwickelung des Kopfes, 1 Wendung auf die Füsse wegen Schieflage, 1 Accouchement forcé wegen Placenta praevia u. Blutflüsse, 2 Entwickelungen mit der Zange u. 1 Abortus. Von den Zwillingen wurde der erste mit dem Kopfe, der zweite mit dem Steisse voraus geboren, beide ohne Kunsthülfe. Von den 31 Geborenen waren 16 Knaben u. 15 Mädchen. Todtgeboren wurden 9 Kinder, nämlich 3 frühzeitige, 1 abortirtes, 2 zeitige von Fäulniss ergriffen, 1 durch Accouchement forcé entbundenes, 1 nach geborenem Rumpfe durch künstl. Entwickelung des Kopfes u. 1 durch die Zange entbundenes Kind. Nach der Geburt starben 2 an Verblutung u. Convulsionen. — Von den 8 Wöchnerinnen hatten 3 abortirt, 2 heimlich geboren u. 3 waren kurz vorher niedergekommen. Von sämmtlichen 40 Wöchnerinnen wurden 32 entlassen, 5 blieben im Rückstande u. 3 starben. — Der Bericht schliesst mit der Anzeige, dass die Gebäranstalt bald in ein neues Local versetzt werden könne, wo einstweilen 4 Zimmer zur Aufnahme der Schwangeren u. Wöchnerinnen bestimmt seien. Auch ist die Anstellung einer eigenen Hebamme bei der Anstalt beschlossen.

Nach den eingereichten Krankentabellen für das Krankenhaus an der *Spannweid* wurden von dem leitenden Hrn. Assistenzarzte Dr. Abegg im J. 1833 75 Kranke behandelt, nämlich 12 zurückgebliebene u. 63 neuaufgenommene, davon litten 47 an Syphilis, die übrigen an chron. Krankheiten, meistens an Cancer; 45 wurden geheilt, 5 erleichtert, 8 als Hauskinder aufgenommen (da es zugleich ein Verpflegungshaus für alte u. schwache Leute ist), 1 in das Spital versetzt, 1 starb u. 15 blieben in der Anstalt.

Vom 3. Juni bis zum 16. Aug. wurden im *Roeslibade* 252 Personen aufgenommen u. verpflegt. Die im Allgemeinen auf 8 Tage beschränkte Badezeit wurde bei mehreren, theils an Paralysen, theils an cariösen u. scrophulösen Geschwüren Leidenden bis auf 2, selbst 5 Wochen verlängert, in welchen Fällen das Bad über alle Erwartung heilsam wirkte. Die Zahl der sogenannten Nebenbader, denen blos unentgeldliche Benutzung der Bäder gestattet ist, belief sich auf 350. Es wurden Kräuterbäder mit Eichenrinde, Tropfbäder, künstl. Schwefelbäder u. salinische Eisenbäder angewendet. Die meisten Kranken litten an Rh tismen u. Arthritis, viele an herpet. u. scro Geschwüren, Caries, Nekrose, Contracturen ralysen, chron. Ausschlägen u. Marasmus. Gebrauch des Bades hatte mit sehr wenige nahmen einen sehr günstigen Erfolg, u. dies in einigen Fällen von veralteter Gicht, vo lysen, Contracturen u. Geschwüren ausgeze Die Neigung zu Badeausschlägen war im V nisse zu anderen Jahren auffallend, ohne da solche als günstige kritische Erscheinungen dar

Nach den erhaltenen Anzeigen von Aer Beamten erschienen im J. 1833 die *ächten P* ausser im Spitale der Hauptstadt, in 9 Gem des Cantons, die *modificirten Pocken* in 4 Varicellen in 2 Gemeinden; die *Masern* i Gemeinde Rüschlikon u. der *Scharlachfrie* Bezirke Regensberg. Die Influenza war im Quartale des Jahres allgemein verbreitet, üb gutartig u. nicht gefährlich, nur ein Arzt beri 3 Todesfälle in Folge derselben.

Der Gesundheitsrath erhielt u. beurtheil verflossenen Jahre 209 Befundscheine gericht Aerzte, 9 davon betrafen Fälle von Selbst 6 durch Ertränken, 2 durch Erhängen, 1 Vergiften u. 1 durch Sturz vom Dache; 5 von Mord, 18 Fälle von zufälligen Todes 149 Fälle von unbedeutenden, nicht tödtl Verletzungen, die übrigen betrafen Schwa schaften, aufgefundene Leichen u. s. w.

Aus den *General-Impftabellen* der HH. zirksärzte ergiebt sich, dass im J. 1832 5482 der mit den Schutzblattern geimpft wurden (119 mehr als im vorigen Jahre), davon wurden ohne Erfolg u. 52 mit zweifelhaftem u. unäch Erfolge geimpft. Von 51 Revaccinationen ha 30 Erfolg u. 21 keinen. An Nachkrankheit 22 Vaccinirte, davon starben 8 u. zwar 1 an Pocken. (Sobald die Zahl der Impflinge Arztes über 30 steigt, wird er vom Gesundh rathe honorirt; auch in diesem Jahre gab der 1644 Frc. für 4454 Impfungen aus.)

Nach den *Geburtstabellen* wurden 1832 ganzen Canton 6515 Kinder (3236 K. u. 327 geboren (378 Kinder, 341 K. u. 37 M., we als im vorigen Jahre); davon gelangten 6089 der (2985 K. u. 3104 M.) zur Taufe, also sta u. wurden todtgeboren 426 Kinder. Es erei ten sich dabei 118 *Zwillings-* (57 K. u. 61 M. Miss- u. 65 Frühgeburten. 302 wurden d Aerzte, die übrigen durch Hebammen entbun

Aus den *General-Impftabellen* des J. 1 geht hervor, dass in demselben 5006 Kinder den Schutzblattern geimpft wurden (426 K. niger als im vor. J.); davon wurden 90 ohne folg u. 51 mit zweifelhaftem u. unächtem Erf geimpft. Von 105 Revaccinationen hatten 84 folg u. 21 keinen. Als Nachkrankheiten der cine werden angeführt Varicellen, Friesel, Sc lach, Pemphigus, Rothlauf, Convulsionen u. 4 Kinder starben. Auch in diesem Jahre bo

Digitized by Google

r der Gesundheitsrath die HH. Aerzte mit Frc. für Impfungen.

Nach der *General-Geburtstabelle* wurden im 33 im ganzen Canton 6882 Kinder (3538 K. 44 M.) geboren, davon gelangten 6373 Kin- 250 K. u. 3123 M.) zur Taufe, also 284 Kin- mehr als im vorigen Jahre; es starben vorher wurden todtgeboren 509 Kinder (288 K. u. M.). Es ereigneten sich dabei 118 Zwillings- K. u. 67 M.), 83 Früh- u. 3 Missgeburten. Kinder wurden durch Aerzte u. die übrigen durch Hebammen entbunden.

Demnach ergiebt sich, dass im J. 1832 im Canton 6089 Kinder getauft u. 5432 geimpft, J. 1833 6373 getauft u. 5006 geimpft wurden.

J. 1833 zeigte sich in mehreren Gemeinden antons die *ansteckende Lungenseuche* unter Rindviehe, jedoch griff sie nicht weit um sich, beschränkte sich mehrentheils auf einzelne . Dagegen herrschte die *Maul-* u. *Klauen-* epizootisch in allen Bezirken, verschonte nicht nur einzelne Ställe, sondern auch ganze inden, u. befiel in der Regel nur das Rindvieh, höchst selten Schafe, Ziegen u. Schweine. Sie behielt fortwährend einen guten Charakter u. hatte am Ende des Jahres schon in einigen Bezirken ganz nachgelassen. Der Gesundheitsrath, von dem Grundsatze ausgehend, dass die Krankh. von einem durch atmosphär. Verhältnisse bedingten flüchtigen Ansteckungsstoffe abhänge, u. dass eine solche Epizootie ebenso wenig gänzlich abgesperrt werden könne, als die Influenza unter den Menschenkrankheiten, welche sich beinahe gleichzeitig mit der Maul- u. Klauenseuche allgemein verbreitet hatte, erliess deshalb auch nur sehr beschränkte Sperr-Verfügungen. Die benachbarten Cantone Schwyz u. Zug hingegen trafen sehr strenge Sperrmaassregeln, aber ohne den gehofften Erfolg. — Auch unter den Pferden zeigte sich eine sehr verbreitete Krankh., die man Schalter oder Schieber nannte, u. welche gleichzeitig im Canton Schaffhausen u. Thurgau herrschte, im letztern für ansteckend gehalten wurde, wogegen man sich hier erklärte. Bei der Zählung der Hausthiere ergab sich folgender Bestand.

	Zuchtstiere.	Ochsen.	Kühe.	Kälber.	Pferde.	Schafe.	Ziegen.	Schweine.	Hunde.
1832	311	10,516	32,892	7973	3477	3909	4584	14,442	2905
1833.	363	9018	29,578	7323	3514	2702	4587	10,750	3119
	52 mehr	1498 weniger	3314 weniger	650 weniger	37 mehr	1207 weniger	3 mehr	3692 weniger	294 mehr

J. 1832 wurden im ganzen Canton 32,861 Stück eh eingekauft u. 43,572 verkauft; 1833 aber eingekauft u. 38,813 verkauft. Im J. 1832 wur- Canton 14,874 Stück Rindvieh, 7,046 Schafe, gen u. 1565 Schweine geschlachtet; im folgenden Jahre 15,879 Stück Rindvieh, 7252 Schafe, 9 Ziegen u. 1959 Schweine. — Der Verbrauch in der Hauptstadt beträgt 1336 Ochsen, 196 Kühe, 4642 Kälber, 4728 Schafe u. 986 Schweine.

heitsconstitution des Cantons Zürich im J. 33, nach den Berichten der HH. Aerzte.

Betreff der stationären Krankheitsconstitu- m verflossenen Jahre stimmen die Aerzte in Ansichten darin überein, dass dieselbe ka- lisch u., besonders im Anfange des Jahres, halisch-gastrisch war; ein Arzt in Zürich t sich darüber folgendermassen aus. „Offenbar die Krankheitsconstitution, die im vorhergangenen Jahre noch mehr gastrisch, doch unkennbar zum Katarrhalischen hinneigend sich te, eine entschieden katarrhalische Physiognomie angenommen. Die Krankheiten der Schleim- e aller Wege im Organismus, besonders aber Respirationswege, waren das ganze Jahr hindurch die herrschendsten. Als solche traten nämlich: einfache Katarrhe mit u. ohne Fieber, hartnäckige katarrhal. Affectionen der Luft- e u. Bronchien, öfters mit Blutspeien, die et in Phthisis catarrhalis überzugehen droh- , Croup, Keuchhusten, bei welchem sich je- h das Stadium convulsivum nie ganz rein aus- lte, u. der auch nicht in einer solchen Anzahl Fällen vorkam, dass er epidemisch genannt rden konnte; Angina faucium catarrhalis, ka- hal. Augenentzündungen, katarrhal. Diarrhöen, „selbst dergleichen Blennorrhöe der Harnwege, „die in ein paar Fällen, wo nicht der mindeste „Verdacht von syphilit. Ansteckung vorhanden „war, nach schnell verschwundenem Schnupfen „auftrat u., als dieser wieder erschien, aufhörte. In „den letzten Monaten des Jahres traten auch häu- „fig rheumat. u. arthrit. Leiden auf, doch ohne die „katarrhalischen zu verdrängen, sich im Gegen- „theile oft zu ihnen gesellend. Dieses entschiedene „Auftreten des katarrhal. Krankheitscharakters wur- „de von der im J. 1833 statt gehabten Witterung „im hohen Grade begünstigt, indem diese fast wäh- „rend des ganzen Verlaufs desselben sehr verän- „derlich, doch meistens feucht u. regnerisch war, „mit Ausnahme der Monate Januar u. Mai, welche „beide ganz trocken u. beständig schön waren. In „allen übrigen Monaten war der Wechsel der Wit- „terung u. der Temperatur ungewöhnlich häufig, „so dass man meist Sonnenschein u. Regen an „demselben Tage hatte, was wohl der Grund sein „mag, dass das Getraide auf dem Felde stechend „schwarz wurde. Häufig hatte man heisse Tage „u. kühle Nächte, auch oft eine der Jahreszeit gar „nicht entsprechende Temperatur, so im Februar „u. dann auch wieder im December ordentlich „warm, dagegen Ende Mais, ja sogar im August

Digitized by Google

„recht kühl. Grosse Hitze stellte sich in den Mo-„naten Mai u. Juni ein. Südwest- u. Westwinde „waren die herrschenden. Bei einer solchen Wit-„terungs-Constitution konnte der Uebergang von „der gastrischen zur katarrhalischen Krankheits-„constitution sehr leicht erfolgen. Das Gastrische „trat auch wirklich auffallend zurück. Biliöse „Fieber, die im vorigen Jahre so häufig waren, „zeigten sich in diesem Jahre nur selten, ebenso „selten Entzündungen des Parenchyms der Einge-„weide, dagegen viele katarrhal. u. rheumat. Ent-„zündungen der Umkleidungen, der mucösen u. „serösen Häute. Im Allgemeinen gab es im letzten „Jahre mehr Kranke als im vorhergegangenen; „aber das Verhältniss der Erkrankten zu den Ge-„sunden blieb sich so ziemlich das ganze Jahr hin-„durch gleich, mit Ausnahme der Periode, wäh-„rend welcher die Grippe herrschte. Wie bei uns „in der Regel, so waren auch dieses Jahr die Mo-„nate Juli u. August die gesundesten, d. h. die „Zahl der Kranken war um etwas geringer als in „den übrigen Monaten."

Von fieberhaften, entzündl. u. exanthemat. Krankheiten kamen katarrhalische u. rheumatische, gastrische u. besonders gallichte Fieber mit Neigung zum nervösen Charakter u. wirklicher Annahme desselben, langwierige u. gefährliche Nervenfieber, Lungen- u. Brustfellentzündungen, Croup, Augenentzündungen, Rothlauf, ächte Pocken, Varioloiden, Varicellen, Scharlach, Scharlachfriesel, Masern u. Nesselfieber im verflossenen Jahre hin u. wieder theils in sehr zahlreichen, theils weniger häufigen u. in blos einzelnen Fällen in den verschiedenen Bezirken des Cantons vor. — Die Influenza oder Grippe herrschte in sämmtlichen Bezirken epidemisch; im Bezirke Bülach kamen ausserdem rheumatische u. gastrische, besonders gallichte Fieber im Frühling u. Sommer sehr zahlreich vor; häufigere Fälle der Rippenfell- u. Lungenentzündung ereigneten sich zu Hinweil, sporadische Fälle anderer entzündlicher Krankheiten, als Rothlauf, Augenentzündungen u. Croup, in den Bezirken Zürich, Horgen, Hinweil u. Uster, einzelne Fälle von Pocken u. Varicellen in den Bezirken von Zürich, Horgen u. Bülach, epidemischer Scharlach u. Scharlachfriesel in 6 Bezirken, sporadisches Nesselfieber in Regensberg; der Keuchhusten herrschte epidemisch in 6 Bezirken des Cantons; einzelne Fälle von Dysenterie im Sommer kamen nur im Bezirke Knonau vor. — Demnach sind als im J. 1833 statt gehabte Krankheitsepidemien anzunehmen: 1) *die Influenza*, 2) *Scharlach u. Scharlachfriesel*, 3) *die Masern* u. 4) *der Keuchhusten*.

1) *Influenza*. Das Auftreten derselben stimmte so mit der herrschenden Krankheitsconstitution überein, dass sie sich allgemein verbreitete u. zu Zürich den 6., ja zu Meilen den 3. Theil der Bevölkerung ergriff u. kein Alter u. kein Geschlecht schonte. Ende Julis u. im August bemerkte man schon in der Hauptstadt Vorläufer der Epidemie, welche sich als gastrische u. rheumatische I besonders in den Brustmuskeln u. der Pleura ten. Im Septbr. gesellten sich dazu eine katarrhal. Fieber, die bald an Intensität zu u. gegen Ende des Monats die charakterist ptome der Influenza zeigten. Anfangs bl Grundcharakter katarrhalisch-gastrisch u. d lauf gelinde; aber gegen Ende des Octbr. tr der entzündl. Charakter hervor; die Zufäl den heftiger u. die Epidemie erreichte u Zeit ihre Acme; dann trat eine merklic nahme ein, der aber Mitte Novbr. eine n lige Steigerung folgte, bei welcher die K mehr zum nervösen Charakter hinneigte. schon Anfangs Decbr. verschwand die K oder machte vielmehr einer neuen Reihe ka Beschwerden, meist sehr leichter Art, Pla sich in immer abnehmendem Grade bis zu des Jahres hinzog. — Die Krankh. selb rasch, ohne grosse Vorboten, als Nasen- u. L renkatarrh, auf, dabei Husten mit ziemlich migem Auswurfe, doch auch wohl trocke wollte auch der Schnupfen nicht recht fl nicht selten zeigte sich gleich anfangs Neigu Erbrechen, bitterer Geschmack u. gelblicht Zunge. Dazu gesellten sich Eingenommenh Kopfes, heftige Kopfschmerzen, die oft du am 2. oder 3. Tage eintretendes Nasenblut leichtert wurden; drückende Beklemmung a Brust, in der Gegend der Spaltung der Luft Mattigkeit in den Gliedern; die entzündl. Re der Schleimhaut der Luftwege dehnte sich die Deglutitionswege aus u. erregte Besch beim Schlingen, auch in einzelnen Fällen, j selten, auf das Parenchyma der Lungen selbst Fieber dauerte 3—4, zuweilen bis 7 Tage u schied sich unter allgemeinen Schweissen Krankh. endigte sich gewöhnlich am 7. od Tage, jedoch dauerte der Husten oft 2—3 chen fort. Die Reconvalescenten sahen m angegriffen aus, wie wenn sie eine schwere Kr überstanden hätten, oder selbst einige Jahre geworden wären. Gefährlich wurde die Kr höchst selten, nur zuweilen nahm das Fieber synochalen Charakter an, in einigen Fälle Delirien; nur in einer Gegend neigte sich der rakter sehr zum nervösen u. trat unter Hy ähnlichen Erscheinungen auf, mit Druck i Präcordien, Respirationsbeschwerden u. Del wobei aber Oleosa u. Aq. laurocerasi gute Di leisteten. — In einem Bezirke, Andelfinger, t man die Krankh. in 3 Classen, 1) Grippe den Erscheinungen eines Katarrhalfiebers, 2) G mit den Erscheinungen einer Pleuritis spur 3) Grippe unter den Erscheinungen einer Pne nia vera. Als Symptome der 3. Form werden a geben: „nach vorhergegangener Grippe plöt heftiger Frost, dann schnell fürchterliche Ba keit u. Beängstigungen, Zittern u. theilweises kalten der Extremitäten, schnelle Veränderung Gesichtszüge, Facies hippocratica, kalte Schw

Digitized by Google

st kleiner unterdrückter Puls, dabei volles ntsein." An dieser Form starben 4 Persobei 2 zeigte sich, nachdem kritisch schei-Sputa, Schweiss u. Urin eingetreten waren, tatische Affection des Gehirns, es zeigten sich n, die Kranken sprangen auf u. sanken genieder. (Von der Section sagt der Bericht .) — Die *Behandlung* war diejenige eines ulichen Katarrhalfiebers u. beim Hinzutritte strischen Affectionen, Congestionen, Entagen u. s. w., so wie beim Uebergange in den en Charakter, nach den Umständen modieigentlich aber diaphoretisch u. resolvirend, aber mit dem Zustandekommen der Extion das Fieber nachliess, nebenbei antih, was zur Abkürzung der Krankh. kräftig kte. Im Anfange der Epidemie war mit dem en der Zufälle oft ein ganz leichtes Brechangezeigt, später nicht mehr. Venäsection r in seltenen Fällen anwendbar. Die Resscenten mussten sich sehr vor Recidiven Ueber die Ansteckbarkeit oder Nichtanrkeit der Influenza wird von einem Arzte in uptstadt die Vermuthung geäussert, „dass, ereits ein oder mehrere Kranke sich in eilause befanden, das Entstehen derselben i. bei anderen dafür disponirten Personen in chen Wohnung durch Effluvien jener, besonrch Lungen- u. Hautausdünstung, wenigstens tigt worden sein möchte." 2) Ueber die *ch-Epidemie* äussern sich besonders 2 ärztl. e, der eine von Winterthur, der andre von berg. Am ersten Orte war die Krankh. u. hinterlistig, keine Periode derselben ohne ; auch beim Anscheine des gutartigsten Ver-Ausganges erfolgten oft plötzlich bedenkfälle." Am zweiten Orte war sie nicht so n, es starben von 92 Behandelten 5. — Zu uerten die gewöhnl. Vorläufer, Mattigkeit, hmerz, Erbrechen, kurze Zeit, am 2., oft hon am 1. Tage stellte sich der Ausschlag eils als Scarlatina laevigata, theils als Scarl. . Der entzündl. Charakter war vorherr-, die Angina stand stets im Verhältnisse ieber, es zeigte sich im Allgemeinen grosse g zu gefährlichen Hirnaffectionen mit u. Parotitis; in allen schweren Fällen war das ium bedeutend ergriffen, u. dann verliessen lirien fast nie den Kranken; trockene, roänzende Zunge mit stark hervorspringenden n u. trockener Nase bedingten stets eine ite Prognose u. liessen auf Richtung des dl. Leidens zum Gehirne schliessen. Das entschied sich gewöhnlich am 7. Tage, am r auch 14. Tage trat die Desquamation ein, osslappig, zuweilen kleienartig. Der Tod e meistens durch Gehirnaffection. Die Nachheiten waren zahlreich u. gewöhnlich Folge Erkältung, sie traten als hydropische Uebel, ngeschwülste, Abscesse, Entkräftung u. Zehrauf. — Die Behandlung war meistentheils antiphlogistisch, bei der Nachkrankheit thaten Digitalis u. Calomel gute Dienste. — Zu R. hingegen trat die Röthe erst gewöhnlich, nachdem die Vorboten 2—3 Tage angehalten, ein, sie war selten allgemein über die Haut verbreitet, dauerte ungleich lange Zeit, deutliche Desquamation fehlte; nur bei einzelnen Fällen von Scarlatina laevigata stellte sich Angina tonsillaris u. eine deutliche grosslappige oder kleienartige Desquamation am 7. oder 8. Tage ein. Das Fieber war mässig u. entschied sich durch krit. Schweiss oder Urin, selten durch Darmausleerungen. Wurm-Complication zeigte sich oft, so wie Angina tonsillaris u. parotidea mit Neigung zur Eiterung, Brustentzündung, Brust-, Haut- u. Bauchwassersucht, Ohrenfluss u. gichtisch-rheumat. Beschwerden als Folgekrankheiten. Nasenbluten war schlechtes, Erbrechen ein gutes Zeichen; Convulsionen deuteten auf Wurmcomplication, wurden Würmer ausgebrochen, war der Verlauf langwierig, Ausfluss aus der Nase dabei ein günstiges Zeichen. — 3) Die *Masern* zeigten sich in einzelnen Gemeinden des Cantons im Frühjahre u. dauerten bis zum Juni, befielen successive beinahe alle Kinder bis zum 12. u. 14. Jahre, so wie auch einzelne Erwachsene. In einigen Fällen waren sie mit frieselartigem Ausschlage begleitet, der die Krankh. nicht verschlimmerte. Der Ausschlag zeigte eine grosse Flüchtigkeit; oft verschwand derselbe ohne alle wahrnehmbare Veranlassung u. erschien nicht leicht wieder. Die Krankh. hatte den entzündl. Charakter u. war im Allgemeinen gutartig, indem von mehreren 100 Erkrankten nur 3—4 starben, obgleich nicht selten gastrisch-biliöse Complication statt fand. Nachkrankheiten wurden nicht beobachtet. — 4) Die *Keuchhusten-Epidemie* entwickelte sich mit dem Frühjahre in manchen Gemeinden, verschonte nur wenige Kinder, befiel die jüngsten so wie die 10 bis 12jährigen, in einzelnen Fällen nahm selbst der Husten erwachsener Personen einen dem Keuchhusten ähnlichen Ton an u. hatte dann einen langwierigen Verlauf. Obgleich die Krankh. sich nie vor 4—6 Wochen endigte, u. die Kinder sehr plagte, war ihr Charakter gutartig, u. es starben nur wenige ganz junge Kinder. Brechmittel, Aq. laurocerasi, Hyoscyamus, Belladonna leisteten das Meiste; in manchen Fällen wurde auch die Heilung nur durch die Naturkräfte bewerkstelligt. — Ein Arzt, dicht bei Zürich, versichert, dass ihm die kleinsten homöopath. Gaben der Drosera rotundifolia die besten Dienste geleistet haben. Nach einer einzigen Gabe soll der Keuchhusten in 5 Fällen wie weggewischt gewesen sein, sonst haben 2—3 Dosen hingereicht. „Dieses, homöopathisch angewendet, göttliche Mittel erfordert aber bei seiner Anwendung die grösste Vorsicht u. kann in ungeschickten Händen u. in grösseren Gaben Alles verderben!"

Bemerkenswerth ist ferner noch die Beobachtung eines Arztes aus der Gegend von Schoenenberg u. Hütten, „dass in dortiger Gegend wenig-

Digitized by Google

stens ein Drittheil der Menschen, die das 40. J. erreicht hätten, am Scirrhus ventriculi sterbe. — Nach seiner Ansicht liegt der Grund davon in dem dort üblichen Trinken des Apfel- u. Birnmostes, dessen Genuss Cardialgie u. Diarrhöe errege u. zu deren Heilung man sich in der Regel des Branntweins bediene. — Ein Arzt zu Staefa operirte bei einer 6 J. an Melancholie leidenden Frau einen bedeutenden Kropf; die Wunde wurde in Eiterung erhalten u. einen Monat später hörte plötzlich die Melancholie auf u. es trat eine grosse Exaltation ein; jetzt nach Heilung der Wunde ist die Melancholie nicht wieder zurückgekehrt. Er fragt nun, ob dieses dem aufgehobenen Drucke auf den Nervus vagus, oder der als Ableitung gedienten Eiterung zuzuschreiben sei? Derselbe heilte einen künstlichen, durch Hernia incarcerata in der rechten Leistengegend entstandenen After durch die blutige Naht, nachdem der Versuch 2mal missglückt war. — Bei einer 20jähr. jungen Frau eines kräftigen Mannes in Zürich musste ein Geburtshelfer das völlig unverletzte Hymen, welches kaum dem Finger Zugang gestattete, einschneiden, um den Austritt des Kindes möglich zu machen.

Versammlung der medicinisch-chirurg. Gesellschaft des Cantons Zürich. Die am 29. Sept. 1834 statt gehabte Versammlung der med.-chirurg. Gesellschaft des Cantons Zürich ward von ungefähr 80 ihrer Mitglieder besucht. Die Anwesenheit zweier ausgezeichneter Aerzte des Auslandes, des Hrn. Prof. Hecker von Berlin u. des Hrn. Regimentsarztes Thune aus Kopenhagen, gereichte der Gesellschaft zum Vergnügen. Besonders erfreulich aber war ihr der Eintritt des hochverdienten Hrn. Prof. Schoenlein als Mitglied in dieselbe, weil sie sich von ihm die interessantesten Mittheilungen, namentlich aus dem Gebiete seines öffentlichen Wirkens als medic. Director der Cantonal-Krankenanstalten, versprechen darf, denen dann die Mittheilungen der beiden anderen Directoren, der HH. Professoren Locher-Zwingli u. Spoendli, zur Seite stehen werden, wodurch die Verhandlungen, die seit ein paar Jahren nur wenig Interessantes darboten, an Reichhaltigkeit sehr gewinnen würden. Zum Ehrenmitgliede ernannte die Gesellschaft den Hrn. *Dr.* Gauthier, Arzt am Hospice de l'antiquaille zu Lyo[n], welcher ihr ein Geschenk überreichte, bestehend i[n] dem gedruckten Rapport sur le Cholera-morbus, de[n] derselbe im J. 1831 im Namen einer Commissio[n] an die dortige medicin. Gesellschaft machte. Ei[n] zweites Geschenk ging von der medic.-chirurg. Gesellschaft in Hamburg ein, näml. der 2. Bd. ihre[r] Mittheilungen aus dem Gebiete der gesammte[n] Heilkunde, u. endlich übermachte ihr Hr. *D[r.]* Mayor in Lausanne seine kleine, in französ. Sprache herausgegebene Schrift über Baumwolle u[.] Charpie, für welche erstere als Verbandmittel de[r] Vf. sehr eingenommen ist. — An Arbeiten vo[n] Gesellschaftsmitgliedern wurden vorgetragen 1) ei[n] Versuch einer Skizze des Charakters u. der Forme[n] der in den letztverflossenen 6 Monat. in Zürich a[m] häufigsten vorgekommenen Krankheiten von Hrn *Dr.* Rahn-Escher in Zürich, u. 2) von Hrn *Dr.* Rebsamen in Bauma, einige Reminiscenze[n] aus seiner Praxis, welche beide mehrfach Interessantes enthielten. Der erstere dieser Vorträge, de[r] einen neuen Beleg für die Erfahrung lieferte, das[s] ausgezeichnet warme u. trockene Sommer de[r] Krankheiten eher *mehr* als weniger erzeugen, u[.] welchem Hr. Prof. Locher-Zwingli einig[e] mündliche Mittheilungen über das besondere günstige Verhalten der Wunden, während genannte[n] Zeitraumes, folgen liess, gab Veranlassung zu den Beschlusse: die Commission sei beauftragt im Namen der Gesellschaft an den Gesundheitsrath de[n] Wunsch zu richten, es möchte derselbe Anordnungen treffen, dass auf mehreren geeignete[n] Punkten im Canton sorgfältige u. regelmässige meteorolog. Beobachtungen mittels genauer Instrumente angestellt werden könnten, von denen ei[n] angemessener Gebrauch im Interesse der Wissenschaft u. des allgemeinen Gesundheitswohles z[u] machen wäre. — Die Gesellschaft traf mit den Hrn. Prof. *Dr.* von Pommer, Herausgeber de[r] „schweizerischen Zeitschrift für Natur u. Heilkunde", die Uebereinkunft, dass ihre Verhandlungen in diese Zeitschrift aufgenommen würden. — Zum Versammlungsort für das nächste Frühjah[r] ward Meilen bestimmt. *(Giesker.)*

Digitized by Google

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

XVIII. *Medicinisch-klinischer Bericht aus Marburg;* vom Prof. *Dr.* Heusinger.

Monat December 1833.

Tag	Barometer. 9 M.	Barometer. 5 Ab.	Thermometer. 6 M.	Thermometer. 2 M.	Thermometer. 9 Ab.	Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	'''	'''	°	°	°			
1	335,60	335,40	+2,0	+2,0	+2,0	trübe	SW.	Starker Nebel
2	331,93	332.13	2,5	6,0	3,0	trübe	W.	Regen
3	330,80	329.47	3,0	5,5	5,75	trübe	W.	Regen
4	329,57	323.20	5,5	6,0	7,0	trübe	W.	Regen
5	327,84	326.61	8,0	8,0	6,25	trübe	W.	Regen
6	328,34	328,41	4,0	5,0	3,0	gemischt	SW.	Regen
7	329,70	325,91	4,0	5,5	6,5	gemischt	SW.^{2}	Regen
8	329,90	331.42	4,0	5,0	3,25	gemischt	W.^{3}	Cumulo-strati
9	328,27	326,01	3,75	6,0	9,0	trübe	W.^{2}	Regen
10	328,49	328,70	4,0	5,0	2,0	gemischt	W.	Regen, Schnee
11	324,77	326,11	3,0	3.5	2,0	trübe	W.$^{2-3}$	Schnee
12	325,84	326,57	1,0	2,0	1,0	trübe	NW.	Schnee
13	328,60	329,53	0,0	2,0	1,0	trübe	W.	
14	332,30	331,04	0 25	1,0	2,0	trübe	W.	starker Schnee
15	331,93	331,73	4,0	5,0	5,0	trübe	W.	Umzogen
16	330,27	328.82	6,0	7,0	6,0	trübe	W.^{2}	Umzogen
17	325,61	325,21	5,0	5,5	4,75	trübe	W.$^{2-4}$	Umzogen, Regen
18	327,24	325,91	3,0	8,5	5,0	trübe	W.^{2}	Desgl.
19	330,30	330,43	5,0	8,0	2,5	trübe	W.	Umzogen, Nebel
20	326,91	327,14	6,5	7,0	5,0	trübe	W.^{4}	Umzogen, Regen
21	323,94	321.69	6,0	6,0	3,5	trübe	W.	Desgl.
22	328,80	326,44	2,0	3,0	2,0	trübe	W.^{3}	Umzogen
23	323,81	323,71	2,0	6,0	6,0	trübe	W.	Umzogen, Regen
24			4,0			trübe	W.	Desgl.
25	325,18	324,44	3,0	5,5	6,0	trübe	W.	Desgl.
26	331,57	333,20	1,0	2,0	−2,0	heiter	N.	Reif
27	332,40	330,77	1,0	1,0	1,0	trübe	W.	Umzogen, Schnee
28	328,70	331,17	3.0	4,0	3,0	gemischt	W.	Umzogen, Regen
29	329,23	328,14	3.0	5,0	7,0	trübe	W.^{2}	Desgl.
30	326,70	325,48	8,5	6,0	9,5	trübe	W.$^{2-3}$	Desgl.
31	326.78	324,24	5,0	6,0	7,0	gemischt	W.^{4}	Desgl.
	328,53	327,87	3,56	4,93	4,16		W. 26	
Mittel	328,13		4,21			trübe 24	NW. 1	
Höchster	335,60 am 1.		+ 9 am 9.			gemischt 6	N. 1	
Niedrigstr.	321,69 am 21.		− 2 am 26.			heiter 1.	SW. 3	

Vegetation u. s. w. Am 1. blühten Pyrus japonica, Viola tricolor, Anthemis artemisiaefol., Cheiranthus incanus, cheiri; Primula acaulis; Erica herbacea, vagans; Andromeda polifolia. Am 20. blühten Pyrus japon.; Rosa chinensis, Erica vagans; Eschholzia californ.; Cheiranthus cheiri; Bellis perennis.

Krankheitsconstitution. Trotz des anhaltend kühlen, feuchten u. windigen Wetters waren doch bedeutendere Krankheiten nicht zahlreich, Husten u. Schnupfen herrschten allgemein, sind aber als unbedeutend hier nicht aufgenommen; daher auch in der folgenden Liste kein besonders herrschender Krankheitscharakter hervortritt, der katarrhalische kann indessen als solcher bezeichnet werden. Die Pneumonien waren im Ganzen leicht u. nur eine wurde wegen gänzlicher Vernachlässigung bald nach der Aufnahme tödtlich.

Eine Myelitis chronica äussert sich durch Anfälle von Eclampsia u. Epilepsia incompleta, Gesichtszuckungen, Abmagerung etc., u. wird als Leiden des verlängerten Marks betrachtet. Der Kranke ist ein junger Mensch von 16 J., dessen 2 ältere Schwestern im Alter von 16 bis 18 J. an Hydrencephalitis gestorben sind, eine jüngere Schwester von 11 J. behandle ich seit mehreren Jahren an den Symptomen der drohenden Krankh., die oft hergestellte verspreche ich mir doch kaum zu erhalten. Der hier erwähnte junge Mensch wurde auch dieses Mal hergestellt (ein Jahr später aber ist er an derselben Krankh. gestorben). — Die behandelten Krankheiten waren:

Angina catarrhalis . .	3	Febris saburralis . .	2	Erysipelas	1	Melancholia hypochondr.	1
Catarrhus chronicus .	2	— enteromesaraica	1	Roseola	1	—	1
Phthisis pituitosa . .	1	Splenemphraxis . . .	1	Herpes impetiginodes .	1	Myelitis	1
Congestiones pulmonales	1	Scrophula	1	Porrigo muciflua . .	1	Hydrencephalitis . .	1
Pleuropneumonia . .	4	Atrophia mesaraica .	3	Ecthyma	1	Epilepsia	1
Phthisis pulmonalis . .	4	Rhachitis	1	Varioloides	1	Congestiones uterin. .	1
Dentitio difficilis . .	2	Thyreophyma scrophul.	1	Rheumatismus acut. art.	1	Panaritium	1
Ulcera pharyngis . .	1	Hydrops univers. . .	1	Furunculus palpebr. .	1	Tumor cysticus . . .	1
Cardialgia	1	— pectoris . .	2	Haemorrhoides coecae	1	Abscessus	1
Enterodothienia . . .	1	Gonorrhoea	1	Arthritis anomala . .	1		56
Helminthiasis	3						

Digitized by Google

Monat Januar 1834.

Tag.	Barometer.		Thermometer.			Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	9 M.	5 Ab.	6 Morg.	2 Mitt.	9 Ab.			
1	325,71‴	327,04‴	+3,0°	+4,0°	+2,0°	trübe	W.^{4}	Umzogen, Regen, Schnee
2	328,27	331,27	2,0	1,0	0,5	gemischt	NW.	Strati, Regen
3	333,53	330,87	1,0	2,0	0,75	gemischt	W.	Strati, Schnee
4	326,24	330,63	6,0	7,0	0,5	trübe	NW.^{4}	Strati, Schnee
5	334,14	333,27	−2,0	0,75	−1,0	trübe	W.	Umzogen
6	332,57	331,74	0,5	2,0	1,5	trübe	W.	Umzogen, Schnee
7	328,64	328,97	0,0	3,0	3,0	trübe	SW.	Umzogen
8	328,10	326,74	0,5	4,0	2,0	trübe	SO.	Umzogen, Regen
9	325,00	324,90	0,0	1,0	0,5	gemischt	S.	Umzogen
10	324,80	324,94	1,0	4,0	3,0	trübe	S.	Strati
11	328,53	329,10	2,0	4,5	1,25	gemischt	S.	Umzogen, Nebel
12	327,14	326,54	1,25	3,0	4,0	trübe	S.	Umzogen Nebel
13	328,37	331.44	5,5	6,5	5,0	trübe	S.	Umzogen, Regen
14	331,70	330,67	0,5	3,5	0,0	gemischt	W.	Umzogen, Regen
15	328,63	329,37	1,25	6,0	6,0	gemischt	W.	Umzogen, Nebel
16	330,82	330,47	1,0	4,0	3,5	gemischt	SW.	Strati, Reif
17	330,97	328,40	5,0	7,0	7,0	trübe	SW.	Regen
18	327,14	328,57	6,0	6,0	5,0	gemischt	W.	Umzogen, Regen
19	328,27	327,38	3,0	6,0	4,5	gemischt	W.	Cumuli, Regen
20	327,91	331,69	3,0	5,25	3,5	gemischt	W.	Strati
21	333,34	333,24	4,0	5,5	3,0	gemischt	W.	Cumulo-strati
22	331,20	329,50	4,5	7,0	7,0	gemischt	SW.	Strati
23	331.56	329,90	5,0	6,0	8,0	trübe	W.	Cumulo-strati
24	330,84	330,70	9,5	10,25	10,0	trübe	SW.^{3}	Umzogen, Regen
25	330,70	332,30	6,5	6,5	5,0	gemischt	NW.^{2}	Umzogen, Regen
26	331,73	330,57	3,0	8,0	8,0	trübe	SW.	Cirro strati
27	330,47	330,17	7,0	7,0	7,0	trübe	W.	Umzogen, Nebel, Regen
28	328,67	327,68	5,0	8,0	9,5	gemischt	W^{4}.	Umzogen, Regen
29	327,64	330,50	3,0	2,5	1,0	gemischt	NW.	Umzogen, Strati
30	333,87	333,67	−0,5	2,5	0,0	gemischt	W.	Cumuli, Schnee
31	334,40	334,80	0,5	2,5	−1,0	heiter	SW.	
	329,73	329,91	2,83	4,71	3,54		NW. 4	
							W. 14	
Mittel	329,82		+3,69			gemischt 16	SW. 6	
Höchster	334,80 am 31.		+10,5 am 24.			trübe 14	S. 6	
Nidrgstr.	324,60 am 17.		−2,0 am 5.			heiter 1	SO. 1	

Vegetation u. s. w. Am 1. Cheiranthus cheiri, Pyrus japonica, Erica vagans, Primula acaulis, Bellis perennis Hepatica tribola blühen. Am 10. Corylus avellana mas blüht, Lonicera tatarica, Pyrus japonica, Ribes nigr., Rosa chinensis schlagen aus. Am 12. Lanium purp., Alsine media, Viola tricolor, V. odorata fl. pl., Eranthis hyemalis, Erica vagans blühen. Am 16. Crocus vernus blüht. Am 17. Daphne Laureola blüht. Am 18. Rosa gallica, R. multiflora, Spiraea flexuosa, bella schlagen aus. Am 19. Daphne Mezereum blüht im Eisenberg wahrscheinlich schon länger. Leucojum vernum, Galanthus niv. blühen. Am 20. Chimonanthus praecox blüht. Am 28. Hyacinthus orient. blüht. Am 31. Ribes grossularia schlägt aus.

Krankheitsconstitution. Trotz des italienischen Januars zeigt sich die gewöhnliche grössere Krankenanzahl in den ersten Monaten des Jahres; auch der gewöhnliche Charakter, der entzündliche, u. die vorherrschenden entzündlichen Leiden der Respirationsorgane; doch waren sie nicht sehr heftig; trotz der gewöhnlichen Vernachlässigungen starb kein einziger dieser Kranken, es starben im ganzen Monate nur zwei Kranke, 1 an Hydrencephalitis u. 1 an Lungenschwindsucht. — Unter den an Pneumonie Leidenden befindet sich ein junges Mädchen, welches seit längerer Zeit an Pericarditis behandelt wird, u. ihr noch ebenso unterliegen wird, wie 2 andere in diesem Monate auch aufgenommene, u. für dieses Mal auch wiederhergestellte junge Mädchen; die neuen Anfälle sind gerade dem Charakter dieses Monats zuzuschreiben. Sonst finde ich die *sehr grosse* Häufigkeit dieser Krankheit wenigstens bei uns nicht, man müsste denn andere Herzkrankheiten, z. B. Hypertrophie, mit hinzunehmen wollen die ich allerdings in den Pubertätsjahren des weiblichen Geschlechts oft sehe. — Manche im Frühjahre exacerbirende Krankheiten, z. B. die entzündl. Hirnleiden der Kinder, möchten wohl in diesem Jahre etwas früher als sonst erscheinen. — Bei einem an Phthisis lienalis Leidender hatte sich der Abscess in dem Magen geöffnet u. das Eiter wurde durch Erbrechen u. Stuhlgang ausgeleert; der Kranke blieb aus der Behandlung als er fast vollkommen hergestellt war. — Der aufgenommene Lupus vorans kam bei einem Mädchen vor, welches seit mehreren Jahren daran litt, u. sich jetzt der Pubertätsentwickelung näherte; es wurde darauf eine etwas bessere Prognose gegründet; ihre Menstruationsentwickelung wurde lange Zeit sorgfältig geleitet, innerlich besonders lange Zeit Eisenpräparate gegeben, aber äusserlich der Jodschwefel (dessen vortreffliche Wirkung ich in vielen ähnlichen Leiden erfahren

Digitized by Google

…) anhaltend angewendet, u. nach 1½ J. ist …allerdings mit bedeutender Entstellung der …, u. theilweiser Verschliessung eines Nasen-…) fast ganz hergestellt. Im Ganzen ein sel-…ner Fall, wenn die Diagnose streng ist; ge-…hnlich nimmt die Krankh. den von Biett (der … Krankh. besonders gut beschreibt) bezeichne-… ungünstigen Ausgang. Dieses erfuhr ich vor …ch nicht langer Zeit bei einem Knaben. Dieser …r Jahre lang von verschiedenen Aerzten an so-…nannter Ozaena scrophulosa behandelt worden, … erkannte sogleich die nach innen um sich …fende Varietät des Lupus u. stellte die schlech-…ste Prognose; der Kranke brauchte lange Zeit …, bis mich eines Morgens die Eltern riefen, … der Bemerkung, es sei dem Jungen in der Nacht eine röthlichte Flüssigkeit aus der Nase geflossen, u. heute Morgen sei er blind; ich fand ihn bei Besinnung u. vollkommen wohl, aber ganz blind, die Pupillen weit u. stark; Abends schlief er ein, um nicht wieder zu erwachen; Riechbein, Keilbeinkörper u. kleine Flügel waren dünn u. durchsichtig wie Postpapier, leider hatten sich die jungen Aerzte, welche die Section angefangen hatten, schon amusirt, sie mit der Pincette durchzustossen, so dass ich nicht ermitteln konnte, ob ein Gefäss gerissen, oder nur ein Knochen durchbrochen u. der Eintritt der Luft Blindheit u. Tod verursacht hatte; eigentliche Blutergiessung fand so wenig statt, als Entzündung. — Die aufgenommenen Krankheiten waren:

…ritis	2	24	Erysipelas	4	Congestiones abdom. .	1	Congestiones cerebral.	1
Congestiones pulmo-…ales	2		Urticaria	1	— hepaticae	1	Hydrencephalitis . .	3
…eumonia . . .	10		Herpes phlyctaenodes .	1	Phthisis lienalis . . .	1	Hydrocephalus chron. .	1
Catarrhus pulmonum	6		Varicellae	1	Peritonitis	1	Erysipelas palpebr. .	1
— sinuum frontal.	1		Sycosis menti . . .	1	Haemorrhoides regul. .	1	Ophthalmia scrophul. .	4
…bris catarrhalis .	1		Psoriasis cruris . . .	1	Arthritis regul . . .	1	— catarrhalis	1
— — nervosa	1		Lupus vorans . . .	1	— anomala . .	1	Iritis chronica . . .	1
…rchitis . . .	1		Dentitio difficilis . .	1	Scrophula	1	Menischesis	1
…ryngitis chronica .		1	Saburra gastrica . .	1	Atrophia et Phthis. mes.	1	Menorrhoea	1
…isis pulmonalis .		4	Phthisis ventriculi . .	1	Adenitis inguinalis . .	1	Haemorrhagia uteri .	1
…matismus acutus .		3	Enterodothienia . . .	1	Hydrops pectoris . .	1	Abscessus	2
…bris rheumatica ner-…sa		1	Helminthiasis	5	Syphilis	1	Panaritium	1
…carditis chronica .		2	Febris verminosa . .	3	Neuralgia facialis rheum.	1	Diastasis	1
			— — inflammat.	3	Myelitis	1		92

Monat Februar.

Tag.	Barometer. 9 M.	Barometer. 5 Ab.	Thermometer. 6 M.	Thermometer. 2 M.	Thermometer. 9 Ab.	Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	‴	‴	°	°	°			
1	331,99	333,87	−2,5	+3,5	−1,0	heiter	SO.	
2	333,57	332,70	−3,0	2.5	−2,0	heiter	SO.	
3	333,30	332,87	−3,5	3,0	−1,5	heiter	SW.	
4	331,80	330,97	−4.0	2,75	−2,0	heiter	SO.	
5	331,93	331,93	−5,0	1,0	0,5	trübe	SO.	
6	332,67	332,77	−1,0	0,5	−0,5	trübe	SO.	
7				1,0		trübe		Schnee
8				3,0		gemischt		
9	334,76		−1,0	1,0	−3,0	gemischt	S.	
10	335,97	335,57	−6,5	0,0	−4,5	heiter	S.	
11	335,17	333,80	−7,0	0,0	−4,0	heiter	W.	
12	331,03	330,40	−4,0	0,5	−2,5	heiter	W.	Nebel, Dunst
13	331,00	332,23	−2,0	2,5	1,0	gemischt	W.	Schnee
14	334,20	334,37	0,0	4,5	0,0	gemischt	W.	
15	334,17	334,47	0,0	1,5	−1,0	trübe	W.	Schnee
16	335,36	335,16	0,0	2,0	−1,5	gemischt	S.	
17	334,63	334,03	−3,0	0,0	−3,0	gemischt	W.	Nebel
18	334,07	333,80	−3,5	2,0	−1,5	gemischt	SO.	Nebel
19	333,33	332,57	−1,5	2,0	−1,5	heiter	SW.	Nebel
20	332,97	333,40	2,0	6,0	3,0	trübe	SW.	Nebel
21	329,90	331,07	5,0	6,0	3,0	trübe	W.	Regen
22	332,40	334,93	2,0	4,0	2,0	gemischt	NW.	Schnee
23	336,43	335,56	2,0	4,5	−0,5	heiter	W.	
24	335,06	333,23	−1,0	6,0	2,25	heiter	S.	
25	335,46	336,33		7,0	1,0	heiter	W.	
26	337,30	336,35	−2,0	7,0	1,0	heiter	SW	
27	336,13	335,13	0,5	8,0	9,0	heiter	SW.	Nebel
28	332,73	334,82	7,0	8,5	1,0	gemischt	W.	Regen
	333.82	333,29	−1,23	+3,22	−0,24		NW. 1	
							W. 10	
Mittel	333,55		+2,25			heiter 13	SW. 5	
Höchster	337,30 am 26.		+9,0 am 27.			gemischt 9	S. 4	
Niedrigster	329,90 am 21.		−3,5 am 18.			trübe 6	SO. 6	

Vegetation. Zurückbleibend.

Digitized by Google

Krankheitsconstitution. Der Krankheitscharakter war im Allgemeinen dem des vorigen Monats gleich; die Pneumonien waren heftiger, in 2 Fällen mit Hepatitis complicirt, auch kam acute Hepatitis 2mal vor, eine im Ganzen nicht häufige Krankheitsform bei uns, während wir viele chronische Leberleiden haben. — Die Vari die in unsrer Umgegend immer noch seh grassiren, erscheinen immer nur sehr ei der Stadt. — Kinder litten viel an hefti tarrhen. — Die aufgenommenen Kran waren:

Angina catarrhalis	1
— biliosa	1
Tracheitis chronica	1
Catarrhus pulmon.	2
Febris catarrhalis	1
Phthisis pituitosa	1
Pleuritis	2
Congestiones pulmon.	1
Pneumonia	3
Phthisis pulmonalis	4
Oedema pulmonum	1
Rheumatismus acutus	4
Tumor rheumaticus	1
Febris rheumatica	1
— — nervosa	1
Vitium organicum cordis	1
Stomatitis aphthosa	1
Stomacace	1
Diarrhoea catarrhalis	1
Helminthiasis	6
Hepatitis	2
Congestiones hepaticae	1
Scabies	1
Herpes circinatus	1
Varicellae	1
Varioloides	1
Porrigo muciflua	1
— favosa	1
Ulcera scrophulosa	1
Scrophula	1
Atrophia	2
Syphilis	3
Haemorrhoides imperf.	1
Hydrops pectoris	1
Carcinoma uteri	1
Menischesis	
Neuralgia facialis	
Febris nervosa	
Hysteria	
Mania	
Melancholia	
Ophthalmia traum	
— catarrhalis	
— — neon	
— — chro	

Monat März.

Tag.	Barometer.		Thermometer.			Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	9 M.	5 Ab.	6 M.	2 M.	9 Ab.			
	‴	‴	°	°	°			
1	338,56	337,43	0,0	5,5	0,5	heiter	S.	
2	335,93	333,50	—1,0	7,5	6,0	heiter	SW.	
3	335,89	335,32	3,0	10,0	6,5	gemischt	W.	
4	334 12	333,47	5,0	10,0	6,5	gemischt	S.	
5	332,34	331,20	6,0	10,0	8,0	trübe	SW.	
6	330,64	333 10	8,0	7,5	2 5	gemischt	W.[1]	
7	334,72	335,29	3,5	9,0	7,0	gemischt	W.	
8	335,56	335,03	5,5	10,0	7,0	gemischt	W.	Regen
9	334 83	335,09	6,5	10,0	7,5	gemischt	W.	
10	334,44	332,50	6,0	7,0	7,0	gemischt	W.	Regen
11	334,99	335,56	4,0	7,0	2,0	gemischt	N.	
12	336,32	336,32	2,0	7,0	1,5	gemischt	NO.	
13	336,23	335,33	—1,5	5,0	0,5	gemischt	SO.	
14	335,40	334,39	—4,0	4,0	2,0	gemischt	NO.	
15	334,80	334,66	1,0	7,0	2,0	gemischt	N.	
16	334,80	333,47	1,0	5,0	4,0	gemischt	NW.	
17	335,03	335,66	—0,5	3,0	0,0	heiter	NO.	
18	336,79	336,49	—3,0	2,0	—2,0	heiter	O.	
19	336,33	335,79	0,0	3,5	2 5	trübe	W.	
20	335,63	334,96	2,0	6,0	4,0	trübe	NW.	
21	334,76	334,19	2,5	6,0	2,5	trübe	W.	
22	333 80	331,63	2,0	9,0	3,0	heiter	W.	
23	330 37	328,21	4,0	5,5	4,0	trübe	W.[2]	Regen
24	324,68	325,91	5,0	3,0	0,0	gemischt	NW.[3]	Regen, Schnee
25	326,07	326,97	0,0	3,5	0,5	gemischt	NW.	Regen, Graupeln
26	330,40	330,47	—1,5	5,0	2,0	gemischt	W.	Regen, Schnee
27	331,40	331,27	1,0	4,0	4,0	gemischt	W.	Regen
28	331,07	329,60	2,0	7,0	5,0	gemischt	SW.	Nebel, Regen, Haarrauch
29	327,54	327,48	5,0	5,0	3,0	gemischt	W.[2]	Regen, Haarrauch
30	330,70	331,47	2,0	5,0	1,0	gemischt	W.	Regen
31	328,77	326,57	1,0	5,0	2,5	trübe	SW.	Regen
	333,35	332,86	+2,04	+6,25	+3,30		N. 2 NW. 4	
Mittel	333,10		+3,86			heiter 5	W. 14 SW. 4	
Höchster	338,56 am 1.		10,5 am 9.			gemischt 20	S. 2 SO. 1	
Nidrgstr.	324,68 am 24.		—4,0 am 14.			trübe 6	O 1 NO. 3	

Vegetation u. s. w. Am 1. Junge Spiräentriebe erfroren, Motacilla alba u. flava sind da, Prunus niaca blüht an der Philosophie. Am 6. Scilla amoena u. italica blühen. Am 8. Ornithogalum luteum thronium dens canis, Amygdalus comm. dulcis u. persica blühen. Am 10. Ranunculus ficaria, Primula Narcissus pseudonarcissus blühen. Am 14. Prunus armeniaca in meinem Garten, blüht. Am 15. Jung sentriebe erfroren, in vielen Gärten auch Aprikosen. Am 30. Motacilla phoenicurus u. erithacus sind

Krankheitsconstitution. Als gewöhnliche Krankheiten dieses Monats bestehen Pneumonien fort; doch im Allgemeinen nicht sehr heftig, es wurde keine tödtlich. — Hömorrhoidalleiden, Scropheln u. Würmer machen ihre gewöhnl. Frühjahr cerbation. Dagegen tritt mit den *Enterod nien* eine Krankheitsform auf, welche später derkehrt, u. für dieses Jahr charakteristisc

Digitized by Google

...wohl für den grössten Theil Europas. ...Monate war sie mild, in keinem Falle ... Alle Fälle dieses Monats kamen im ...vor, in welchem wir den Anfang von ... sehr häufig beobachten, u. zwar mit ...nahme von 2 Fällen alle in dem Dorfe Gross-...eim, in welchem sie *sehr allgemein* herrschte. ...omme am Schlusse des Jahres auf diese all-...ine Jahresepidemie weitläufiger zurück. — ...Kranker starb an Lungenschwindsucht in ...der Influenza des vorigen Jahres; ein an-...an Encephalitis in Folge eines zurückgetretenen Erysipelas faciei. — Ein Kranker an Congestionibus cerebralibus kommt jedes Jahr ein paar Mal vor. Es ist ein junger Mensch, der an einem organ. Hirnfehler leidet (entweder Wasserergiessung oder Tuberkelbildung), der bei grosser Hitze oder nach starken Anstrengungen heftigere Hirncongestionen veranlasst, u. wenn gegen diese nicht schnell Hülfe gesucht wird, so folgen Anfälle von Panphobie oder Melancholie. Bis jetzt wurde er durch starke örtliche Blutentziehungen u. die innerl. u. äusserl. Anwendung von Mercurialmitteln immer bald hergestellt.

...itis	1	Haemorrhoides imperfect.	1	Scabies	1	Hypochondria	1
...monia	10	— coecae	1	Herpes phlyctaenodes	1	Dementia	1
...rhes inflammat.	2	— inflammat.	1	— circinatus	1	Monomania amoenom. Esq.	1
...sis pituitosa	1	— fluentes	1	Impetigo sparsa	1		
trachealis	1	Haemorrhagia uteri	2	Porrigo muciflua	1	Congestiones cerebral.	1
pulmonalis	2	Amenorrhoea	1	Sycosis menti	1	Encephalitis	1
...moe	1	Menostasis	1	Rheumatismus acutus	1	Ophthalmia catarrhal.	1
...temesis	1	Menischesis	1	— chronicus	1	— scrophulosa	1
...thisis	5	Scrophula	2	Hydrops universal.	1	— arthritica	1
...verminosa	2	Ozaena scrophulosa	1	— pectoris	1	Abscessus	1
...chienia	8	Rhachitis	2	Syphilis	2	Panaritium	1
— nervosa	1	Atrophia	1	Febris nervosa stupid.	1		82
...tiones Renales	1	Coxarthrocace scroph.	1	— intermittens tertiana	2		
...temesis	2	Erysipelas	3				

Monat April.

...g.	Barometer. 9 M.	5 A.	Thermometer. 6 M.	2 M.	9 A.	Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	'''	'''	°	°	°			
1	330,27	331,20	2,5	6,0	0,5	gemischt	NW.	Regen, Schnee
2	333,47	333,90	1,0	7,0	2,5	gemischt	NO.	Regen, Schnee
3	334,99	333,93	—1,0	9,0	7,0	heiter	W.	
4	335,39	334,13	1,5	7,0	6,0	gemischt	NO.	
5	333,76	332,90	2,0	7,5	5,5	gemischt	W.	Regen
6	333,96	334,17	4,5	9,0	3,0	gemischt	NW.	
7	334,62	333,44	0,0	11,5	5,0	heiter	W.	Reif
8	333,53	333,00	3,0	6,0	3,0	gemischt	NW[1].	
9	332,96	331,93	0,0	6,0	0,5	gemischt	NW[1].	
10	330,87	331,04	0,5	4,0	1,0	gemischt	NO[1].	starker Reif, Graupeln, Schnee
11	330,07	328,74	0,0	4,0	1,0	gemischt	NW[1].	Reif, Schnee
12	328,34		0,0			gemischt	NO.	
22		331,54		9,0	3,0	gemischt	NO.	Regen
23	332,07	331,87	0,5	9,0	5,0	gemischt	NW.	Regen
24	332,87	332,67	4,0	8,0	5,0	heiter	NW.	
25	331,67	331,07	4,0	7,5	6,0	trübe	W.	
26	331,27	330,06	1,5	10,0	6,5	heiter	SO.	
27	329,10	327,54	0,5	14,0	10,0	heiter	S.	
28	326,91	326,38	5,0	13,0	10,0	gemischt	SW.	Regen
29	326,75	326,01	9,5	16,5	10,5	gemischt	W.	Regen
	331,74	331,08	2,05	8,63	4,73			
...el	331,41		+ 5,13 (zu niedrig *)					
...hster	335,39	am 4.	+16,5 am 29.					
...gstr	326,01	am 29.	—1,0 am 3.					

Vegetation u. s. w. Am 1. Sambucus racemosus u. Daphne Mezereum belaubt. Fragaria vesca blüht. ...2. Potentilla verna blüht. Am 3. Primula auricula blüht. Am 5. Ribes grossularia, Saxifraga crassifolia blühen. Am 10. Adonis vernalis blüht. Am 20. Die Schwalben kamen. Die erste Nachtigal schlägt. ...22. Ribes rubr., Pyrus comm., Prunus domest. blüht. Am 24. Prunus padus ist belaubt. Am 28. Ae-...l blühen, Buchenwälder sind grün.

*) Die Mittelwärme schien mir wegen der bedeutenden ...zu niedrig. Ich liess mir daher von einem andern Beob-...r seine Aufzeichnungen geben. Dieser beobachtet nun wohl ...in Marburg die niedrigste Temperatur zu erwarten sein ... Er beobachtet nicht zu festen Stunden, sondern sucht an jedem Tage die kältesten u. wärmsten Stunden; wenn dieses, wie es hier der Fall ist, genau geschieht, so trifft man doch die Mittelwärme ziemlich gut; ich fand das Mittel seiner Beobachtungen = 5,12.

Krankheitsconstitution. Die Lungenkrank-...en waren häufig, wie bei den nördl. Winden ...ht anders zu erwarten war. Der April übte ...Recht an den Schwindsüchtigen, mehrere alte Phthisische litten bedeutend, u. einige starben; die Pneumonien waren noch zahlreich, heftiger, als in den vorigen Monaten; für diese Jahreszeit nicht gewöhnlich ist die Complication mit

Digitized by Google

Polycholie, die wir sonst im Herbste häufig sehen; dasselbe gilt von der sogenannten Plethora abdominalis; eine acute Hepatitis hatte sich ebenfalls aus einer solchen Abdominalplethora entwickelt; wir werden in der Folge sehen, dass dieses Verwandte der Enterodothienien sind, u. manche Krankheiten, z. B. die Febris venoso-gastrica, möchten auch Enterodothienia heissen, wenn ich nicht die in dem Monate einmal gewählten Benennungen durchaus beibehalten, u. mir keine spätere Aenderung erlaubt hätte. — Ueber Delirium tremens, welches, wie man bemerken wird, nicht selten bei uns vorkommt, behalte ich mir in der Folge einige Bemerkungen Die angeführte Krampfsucht des Herzens einem jungen Mädchen von 20 J. in F Menstruationsstörungen vor, u. mit solcl mischen Erscheinungen, dass sie mehr für ein organ. Herzleiden gehalten u. mit Blutentziehungen u. kalten Umschl handelt worden war; sobald ich sie sah, nete ich Tinct. asae foetid. u. Tinct. castor ana zu 15 bis 20 Tropf. u. liess eine I mit Aq. amygd. amar. trinken; sogleich die Zufälle nach, u. die Menstruation t

Haemoptysis	2	Saburra gastrica	1	Herpes phlyctaenodes	1	Ophthalmia rheum	
Congestiones pulmon.	1	Febris verminos. inflamm.	1	Porrigo muciflua	1	Febr. interm. tert	
Pneumonia	8	Helminthiasis	2	Varioloides	2	Neuralgia supraor	
— biliosa	3	Taenia	1	Rheumatismus acutus	1	Epilepsia	
Pleuritis	1	Plethora abdom. venos.	3	— chronicus	1	Delirium tremens	
Febr. catarrhalis	2	Enterodothienia	1	Scrophula	3	Congestiones cere	
Catarrhus pulm. inflamm.	4	Febris venoso-gastrica	1	Rhachitis	2	Hydrocephalus	
Phthisis pituitosa	3	Hepatitis acuta	1	Atrophia	3	Panaritium	
— pulmonalis	8	— chronica	1	Menostasis	1	Abscessus	
Asthma (Neurosis pulm.)	1	Haemorrhoides coec.	1	Marasmus senilis	1		
Neurosis cardiaca	1	Erysipelas	2	Syphilis	2		
Gastrodynia	1	Scabies	1	Ophthalmia scroph.	2		

Monat May.

Tag.	Barometer.		Thermometer.			Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	9 M.	5 A.	6 M.	2 M.	9 A.			
	'''	'''	°	°	°			
1	334,22	334,59	5,0	12,5		heiter	SO.	
2	334,59	333,83	6,0	18,0	10,0	gemischt	SO.	
3	333,13	331,49	4,0	22,0		gemischt	W.	Haarrauch
4	330,96	330,86	4,0	19,0	13,0		W.	Regen
5	331,43	331,36		15,0	11,5	heiter		
6	332,83	333,65		19,0		heiter		
7	335,75			20,0	14,0		W.	
8	335,75	333,20		21,0				
9	331,15	331,76	11,0	22,5				
10	328,47		8,0	17,0	16,0	gemischt	W.	Regen
11	330,37	329,40	8,0	16,0	14,0	gemischt	NW.	Haarrauch, Regen
12	329,80	329,21	11,0	20,0	15,0	gemischt	SW.	Regen
13	328,47	327,12	11,0	23,0	16,0	gemischt	SW.	
14	329,84	329,84	10,0	15,0	10,0	gemischt	SW.	
15	330,99	330,01	6,0	17,0	13,0		SO.	
16	329,54	327,45	10,0	17,0	14,0	gemischt	SO.	Regen, Gewitter
17	326,21	324,48	12,0	16,5	12,0		SW.	
18	326,05		9,0			heiter		
19						heiter		
20						heiter	SO.	
21							SO.	
22		334,42		18,0	13,0	heiter	SO.	
23	334,48	333,82	12,0	18,0	16,0	heiter	SO.	
24	333,88	333,32	10,0	17,5	13,0	gemischt	SO^{1}.	
25	333,46	332,63	6,0	12,0		gemischt	N.^{1}	Haarrauch
26	332,62	332,10	7,0	12,0			N.^{2}	Haarrauch
27	331,73	330,80	5,5	4,0	8,0	trübe	NO.^{2}	Regen
28	330,44	330,54	6,0	13,0	7,0		SO.^{1}	
29	330,50	330,50	2,5	13,0	8,0		W.^{1}	
30	330,13	330,84	6,5	12,0	8,0		W.	
31	332,83	332,90	4,0	14,0	7,0	heiter	W.	
	331,50	331,20	7,50	16,44	11,92			
Mittel	331,55		11,95					
Höchster	335,75	am 8.	+ 23,0 am 13.					
Nidrgstr.	324,48	am 17.	+ 2,5 am 29.					

Digitized by Google

Krankheitsconstitution. Die herrschenden ...rd- u. Ostwinde unterhielten auch im gegen...rtigen Monate noch die entzündl. Krankheiten ...r Respirationsorgane, so dass die Abdominal...den mehr in den Hintergrund traten. — Die ...geführte Laryngitis chronica war eigentlich die ...m Panter mit Glück unterschiedene *Ver...ckung der Schleimhaut*, die ich schon einige ...le durch Hautreize u. den innern u. äussern ...brauch von Mercurialmitteln vollständig heilte, ...hrend man sich eines gleichen Erfolgs bei ei...er Laryngitis, als Vorläufer der Phthisis laryn...ea, kaum jemals rühmen kann, man befreit frei...ch die Menschen oft mehrere Jahre von acuten ...fällen, aber endlich bricht das Malum insana...le doch aus. — Die angeführte Enteritis hae...morrhoidalis kam bei einem Manne vor, der seit ...J. an Hämorrhoiden litt, u. den ich seit 6 J. ...n Hämorrhoidalcongestionen, zögernden Krisen, ...fusen Schleimhämorrhoiden, Atonie des Darm...als jährlich einige Male behandelte; obgleich ...rch häufige Leiden seine Kräfte sehr erschöpft ...ren, so mag doch die Jahresconstitution das ...nige beigetragen haben, um zu bewirken, dass die...s Mal die erwähnten venösen Blutüberfüllungen ...Enteritis u. dann Phthisis intestinalis u. Wasser...cht übergingen, denen er in der Folge unter...g. — Die beiden Carcinomata uteri sind im ...fange ihrer Entwickelung, u. werden noch ...t wiederkehren. — Von den beiden Fällen von ...urosis cardiaca ist der eine früher schon ein...al als Angina pectoris angeführt. — Am Ende ...ses Monats wurde eine Frau aufgenommen, ...che sich im letzten Monate ihrer 3. Schwanger...schaft befinden wollte, sie hatte Venenausdeh...ungen an den unteren Extremitäten u. bedeu...tendes Oedem; es schien unbedeutend, es wurde ...ne passende Lage, leichter Druck empfohlen; ...ld aber wurde die Haut sehr gespannt, doch ...en nicht schmerzhaft, u. die Geschwulst stieg ...s zu den Lenden, zugleich etwas Fieber, der ...rin dunkel gefärbt; sie erhielt Kali aceticum ...n Aqua petroselini; die Urinabsonderung nahm ...bedeutend zu, die Geschwulst aber nicht ab, im ...Gegentheile sie stieg über die Bauchdecken; da ...die Haut sehr trocken war, Erkältungen vorge...kommen waren, so erhielt sie Spirit. Mindereri ...mit Roob sambuci, dann Einreibungen von Oleum terebinth. mit Kampher, es traten starke Schweisse ein, aber dennoch ergriff die Geschwulst auch die Arme; das Athemholen wurde schwer, sonst befand sich die Frau aber wohl. Endlich gegen die Mitte Juli nahm die Geschwulst unter starker Diurese u. starken Schweissen sehr ab u. verschwand mit der am 19. Juli erfolgten Niederkunft so, dass die Kranke ihrem Wunsche gemäss als geheilt entlassen wurde. Aber in der Nacht vom 22. auf den 23. bekam die Kranke Frost, äusserst heftiges Herzklopfen, starke Schweisse, Delirien, unerträgliches Kopfweh, glänzende Augen, grosse Lichtscheu bei einem Pulse von 140 Schlägen, so grosse Schwäche, dass sie ihr Kind nicht säugen lassen kann u. mag, obgleich noch Milch vorhanden ist. Diese Hirncongestionen liessen um so mehr eine Meningitis exsudativa fürchten, da die Frau an Wassersucht gelitten hatte. Sie erhielt 16 Blutegel an die Schläfen, Blasenpflaster auf beide Arme, u. jede Stunde 1 Gran Calomel mit ½ Gr. Digitalis, dabei eine Emulsio amygdal. mit Aqua amygdal. amar., es traten reichliche Stuhlgänge u. starker Urinabgang ein. Nach 24 Stund. war die Kranke ausser Gefahr u. am 30. Juli geheilt entlassen. — Das erste Oedem war ein gewöhnl. Zufall der Schwangeren; die folgende bedeutende Anasarka liess einen aussergewöhnlichen Druck auf die Venenstämme vermuthen; aber das eintretende Kopfleiden liess nicht etwa auf eine innere Phlebitis schliessen (trotz der sehr auffallenden Herzbewegungen), denn diese würde sich nicht so schnell u. vollständig entschieden haben; wahrscheinlich trat bei der schnellen Abnahme der Anasarka eine antagonistisch verstärkte Thätigkeit der serösen Haut des Gehirns ein, wozu die geringfügigste Gelegenheitsursache hinreichen konnte. — Der unter Paralysis angeführte Fall betraf einen Mann, der durch einen Fall auf das Rückgrat eine vollständige Lähmung der unteren Extremitäten, des Mastdarms u. der Blase bekam, er wurde Jahr u. Tag behandelt, aber vollständig geheilt. Natürlicher Weise nahm er sehr viele Mittel, aber vorzugsweise bewährte sich innerlich die Nux vomica u. äusserlich der Phosphor, später vorzüglich das Eisen. Die aufgenommenen Krankheiten waren:

...ritis	2	Febris entero-mesaraic.	1	Atrophia	1	Otitis	1
...eumonia	5	Haemorrhoides fluentes	1	Syphilis	2	Ophthalm. cat. chron.	1
...tarrhus	1	Enteritis haemorrhoid.	1	Dysmenorrhoea	1	— scrophulosa	3
— pulm. inflamm.	3	Plethora abdomin.	2	Menostasis	1	— arthritica	1
...nchitis	1	Enteralgia	1	Carcinoma uteri	2	Amblyopia	1
...ryngitis chronica	1	Hepatitis chronica	1	Tabes nutricum	1	Staphyloma	1
...thisis pituitosa	3	Splenitis chron.	1	Febris intermitt. quotid.	1	Diastasis	1
— pulmon.	2	Rheumatismus chron.	3	Spasmi surae hyster.	1	Abscessus	1
...ysipelas	2	Arthritis anomala	1	Epilepsia	2	Ulcus	1
...abies	17	Hydrops anasarca	1	Neurosis cardiaca	2		87
...ntitio difficilis	1	— pectoris	2	Paralysis	1		
...rrhoea dentit.	2	Scrophula	5	Mania	1		

Digitized by Google

Monat Juni.

Tag.	Barometer.		Thermometer.			Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	9 M.	5 A.	6 M.	2 M.	9 A.			
1			+ 5,0°	+ 15,0°	+ 6,0°			
2			6,0	17,0	8,0			
3			6,0	21,0	11,0			
4			9,0	18,0	13,0			
5			12,0	14,0	9,0			
6			8,0	14,0	8,0			
7	331,66‴	331,16‴	11,0	18,0	16,0		SO.	
8	329,10	327,55	11,0	18,5	16,0		O.[1]	
9	327,58	327,45	12,0	18,0	11,0		SO.	Regen, Gewitter
10	328,43	328,44	10,0	17,0	12,0		W.	Regen, Gewitter
11	328,53	329,04	10,5	15,0	11,0	gemischt	SW.	Regen
12	330,00	331,16	12,0	13,0	10,0	gemischt	W.[2]	Regen
13	329,04	330,00	9,0	15,0	10,0		W.[2]	Nebel, Regen
14	332,16	329,47	12,0	19,0	14,0		W.	Nebel, Regen
15	329,47		10,0	22,0	15,0		W.	Nebel, Regen
16	328,37	327,65	10,5	17,0	12,0		W.	Nebel, Gewitter
17	328,40	328,87	7,0	13,0	9,0		W.[2]	Regen
18	331,26	332,56	8,0	14,0	10,0		W.[2]	Regen
19	332,53	333,03	9,0	16,0	13,0	gemischt	W.	Nebel, Regen
20	333,59	332,59	12,0	20,0	14,0	heiter	W.	
21	331,76	330,63	15,0	23,0	15,0			
22	330,67		15,0	23,5	16,0			
23	333,25		13,5	15,5	12,0		W.	Regen
24	334,75	334,84	12,0	18,5	12,0			
25	334,95	334,68	12,0	19,0	11,0			
26	333,92	332,00	13,0	22,0	16,0			
27	330,93	330,11	12,0	21,0	12,0		NW.	Gewitter
28	332,23	332,49	10,0	12,0	10,0	gemischt	W.	Regen
29	333,63	333,63	11,0	16,0	9,0	gemischt	W.	
30	334,23	333,01	6,0	15,0	9,0	gemischt	W.	
31								
	331,27	331,01	10,31	17,33	11,66			
Mittel.	331,14		13,0					
Höchster	334,95 am 25.		23,5 am 22.					
Nidrgstr.	327,45 am 9.		5,0 am 1.					

Vegetation. Am 9. Der Wein blüht an der Philosophie.

Krankheitsconstitution. Im Allgemeinen waren die Krankheiten nicht zahlreich, auch kein Charakter vorzüglich ausgeprägt, Complicationen der Pneumonie, Pleuritis, Angina mit Polycholie, Diarrhoea dysenterica erinnern allein noch an die später wieder allgemeiner auftretenden Krankheiten. — Der Ausdruck Suspicio graviditatis bedarf einer Erläuterung: natürlicher Weise kommt es uns nicht selten vor, dass Mädchen Hülfe suchen, die wir im Verdachte der Schwangerschaft haben, die ihnen entweder selbst ganz unbekannt ist, oder die sie verheimlichen wollen; klärt sich die Diagnose bald auf, so werden sie aus den Listen gestrichen; geht dieses nicht mehr an, so werden sie als Morbus simulatus bezeichnet, wenn die absichtliche Verheimlichung erkannt wird, oder es bleibt der obige Ausdruck, wenn sie wegbleiben. — Eine Monomania melancholica bot eine freilich öfters vorkommende, aber doch immer merkwürdige Erscheinung dar; von einer 40jähr. Frau hatte ich bereits vernommen, dass sie sich früher eingebildet hatte, sie habe keine Gurgel u. könne nicht sprechen, u. dass sie seit langer Zeit gar nicht gesprochen habe. Als ich sie das erste M u. mich theilnehmend nach ihrem Leiden e digte, fing sie gleich an zu erzählen, die sei ihr abgefressen, sie habe gar keine mehr u. könne nicht sprechen. Ich glaubte ihr Vertrauen gewonnen zu haben; aber k wegs, sie hatte mich nur ganz au fait ihre gebildeten Leidens setzen wollen; am a Tage antwortete sie kein Wort, u. ich ha wieder eins aus ihr herausgebracht, weder Zureden, noch Drohen, Reiz, Schmerz, Sc u. s. w. Dabei rieb sie fortwährend ihre in horizontaler Richtung so gegen einander sie die Zähne bis auf die Wurzel abgerieben — Eine weitere Mittheilung verdient vie der unter Enteritis herniosa aufgeführte Fall

Naturheilung eines eingeklemmten u. bra Schenkelbruchs. Mariane Bornscheuer, eine 57 arme Frau aus dem 2 Stund. entfernten Dorfe dorf, schickte am 26. Juni um Hülfe. Sie sei Tagen in der Kirche plötzlich von Leibschmerz fallen worden, die bis jetzt fortdauerten, der leib sei angeschwollen, der Stuhlgang unterdrück brauchte den 1. Tag das Universalmittel, den B wein, innerlich u. äusserlich, den 2. Tag liess ein Abführmittel holen, dann machte sie Stuhlzäpfche

Digitized by Google

…en; es trat Erbrechen ein u. alle Symptome nah… …m. Ich vermuthete einen Bruch, obgleich die …chter sagte, dass sie nie an einem solchen gelitten …e; daher schickte ich einen jungen Arzt zu ihr mit …Auftrage, die Kranke wo möglich in das Kranken… …bringen zu lassen. Dieser brachte mir die Nach…t, dass er den Unterleib sehr gespannt u. schmerz…, besonders auf der rechten Seite, gefunden habe; …der Gegend des Schenkelrings eine ungefähr 1'' …e, sehr schmerzhafte ovale Geschwulst, welche in… …die Kranke wenig beachtet hatte; der junge …batte noch nie einen Schenkelbruch gesehen, u. …te die Kranke nicht bereden, sich nach Marburg …gen zu lassen, er begnügte sich daher, 20 Blutegel …den Unterleib setzen zu lassen, eine Emulsion von …öl u. Klystire zu verordnen. Am 27. vergeb… Versuche, die Kranke in die Stadt bringen zu …, ich schickte daher am 28. meinen Gehülfsarzt …Adelmann zu ihr, um sie weiter zu behandeln. …fühlte deutlich, dass sich ein Stück Darm im …che befand, die Kranke hatte noch keinen Stuhl…, Kothbrechen, grosse Schwäche, Delirien, Tym…, die Bruchgeschwulst blauroth; er liess die …e in ein Bad bringen u. glaubte den Bruch zu…gebracht zu haben; allein das Kothbrechen trat …29. wieder ein u. der Stuhl blieb verstopft. Die …e wollte weder in eine Operation willigen, noch …das Krankenhaus gehen. Es wurden alle Mittel ver…, Stuhlgang zu verschaffen, warme Umschläge …den Leib, Einreibungen von grauer Quecksilbersalbe verordnet, die Kranke aber um so mehr verloren gegeben, da Brandblasen auf der Geschwulst entstanden; alles Zureden zur Operation blieb fruchtlos. Am 4. erschien die Tochter u. erzählte, die Geschwulst sei geplatzt u. sehr viel Materie ausgeflossen. Der Gehülfsarzt fand die Kranke im fürchterlichsten Schmutze, eine brandige Darmschlinge mit dem Schenkelringe rund um verwachsen, die Schlinge breit geöffnet u. fäculente Materie ergiessend, Stuhlgang war aber erfolgt u. das Erbrechen liess nach; sie wurde gereinigt u. verbunden, so gut es gehen wollte in ihrer elenden Hütte. Endlich konnten es Angehörige u. Nachbarn vor Gestank nicht mehr aushalten u. liessen sie jetzt noch in das Krankenhaus bringen. Ich fand jetzt an dem rechten Oberschenkel Haut u. Fascia in einer Breite von 6'' u. ungefähr ebenso lang gänzlich weggeeitert, Tensor fasciae latae, Arterie u. Vene, Pectinaeus u. Adductoren, Schenkelbogen u. Schenkelring lagen wie rein präparirt da, aber das Eiter war sehr gut, Granulationen roth u. frisch, auch die innere Oeffnung des Schenkelrings mit frischen Granulationen sich eben schliessend, natürlicher, aber unbewusster Stuhlgang, äusserste Entkräftung. Bei einer passenden Lage, einfachem Verbande u. stärkender Behandlung vernarbte die Wunde schnell, die Kräfte nahmen zu, u. 5 Wochen nach ihrer Aufnahme verliess sie geheilt das Krankenhaus u. befindet sich bis jetzt vollkommen wohl, indem sie ihr kümmerliches Leben durch Holzsammeln bei Wind u. Wetter u. Verkaufen desselben in die Stadt fristet.

…cha	1	Diarrhoea cat. . . .	1	Erysipelas	2	Epilepsia	1
…ritis biliosa . . .	2	— dysenterica .	1	Prurigo formicans . .	1	Ophthalmia catarrhal. ac.	1
…monia	2	Congestiones abdom. .	1	Scabies	2	— catarrhal. chron.	1
— biliosa . .	1	Haemorrhoides anom. .	1	Varioloides	1	— scrophulosa .	4
…yngitis chronica .	1	Hepatitis	1	Atrophia incipiens . .	1	— arthritica . .	1
…thisis pituitosa . .	1	Arthritis regularis . .	1	Dysmenorrhoea . . .	2	— traumatica . .	1
…gina rheumatica . .	1	— retrograda .	1	Congestiones cerebr. .	1	Contusio	2
— biliosa . . .	1	Rheumatismus acutus .	2	Hydrencephalitis . .	1	Ulcera	2
…ritis herniosa . .	1	— chronicus	2	Monomania melanchol.	1	Suspicio gravidit. . .	1
…cis verminosa infl. .	2	Arthrodynia	1	Convulsiones puerper. .	1		52

Monat Juli.

Tag.	Barometer.		Thermometer.			Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	9 M.	5 A.	6 M.	2 M.	9 A.			
1	333,36'''	333,04'''	+ 7,5°	17,0°	12,5°	gemischt	SO.	
2	331,69	330,66	7,0	19,0	13,5	heiter	SO.	
3	330,60	330,34	12,0	21,0	15,0	heiter	SO.	
4	331,50	331,47	13,0	22,5	16,5	heiter	SO.	Gewitter
5	331,90	330,97	15,0	19,5	14,0	heiter	SO.	Gewitter
6	331,13	332,12	12,0	21,5	15,0	gemischt	SW.	Nebel, Gewitter
7	331,17	330,90	12,5	20,0	15,0	gemischt	SO.	starker Nebel
8	330,14	329,54	11,0	22,0	17,0	gemischt	W.	Nebel
9	331,03	331,33	14,0	18,5	13,0	gemischt		
10	332,40	332,30	9,0	19,5	12,5	gemischt		
11	332,40	331,97	10,0	21,0	14,0	heiter	SW.	
12	330,93	330,67	11,0	23,0	15,0	heiter		
13	330,34	330,20	15,0	25,0	17,5	heiter		
14	331,16	331,43	15,0	20,0	15,0	gemischt	W.	Gewitter
15	333,32	333,37	12,0	18,0	12,0			
16	333,95	332,93	11,5	21,0	15,0	gemischt	W.	
17	332,80	331,96	12,5	23,5	17,5			
18	330,86	328,57	12,5	24,0	17,0	heiter	W.	Gewitter
19	329,47	329,47	19,0	18,0	15,0	trübe	W.	
20	330,60	329,97	14,0	20,5	15,0	gemischt	S.	
21	329,47	329,34	13,0	20,0	16,0	gemischt	S.	Regen
22	330,34	330,31	11,0	16,0	14,0			Regen
23	330,57		13,0	14,0	13,0			
24	330,67	331,06	12,0	17,5	13,0	gemischt	W.	Regen
25	331,06	330,70	11,0	21,0	16,0	gemischt	W.	

Digitized by Google

Tag.	Barometer.		Thermometer.			Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	9 M.	5 A.	6 M.	2 M.	9 A.			
	‴	‴	°	°	°			
26	329,78	328,21	12,5	20,0	14,0		W.	Gewitter
27	328,21	328,44	12,5	22,0	16,0		W.	Nebel, Gewitter
28	330,44	330,37	13,5	24,0	20,5		S.²	
29	331,37	331,00	14,0	24,0	17,0			
30	330,66	329,51	12,0	25,0	17,0			
31	325,76	325,96	13,0	23,0	17,9	gemischt	SW.	Gewitter
	331,90	330,60	12,38	20,67	+15,17			
Mittel.	331,25		16,07					
Höchster	333,95 am 16.		+ 25 am 30.					
Nidrgstr.	328,21 am 27.		+ 8° am 2.					

Vegetation. Am 19. Den ersten Roggen eingefahren.

Krankheitsconstitution. Der Krankheitscharakter leuchtet aus der untenstehenden Uebersicht der aufgenommenen Krankheiten leicht ein; Ueberfüllungen des Pfortadersystems (Plethora abdominalis), mit mehr oder weniger Störungen in den Absonderungen der Darmschleimhaut (Status venoso-gastricus, atrabiliarius) u. der Leber (Congestiones hepaticae, Polycholia, Cholera) bis zu Entzündungen der Schleimhaut des Dünndarms (Enterodothienia) u. des Dickdarms (Dysenteria) bilden die in einander übergehenden Krankheitsformen, welche vorherrschten; da ich am Ende des Jahresberichts einige Worte über sie hinzufügen werde, so verweise ich dorthin. Dagegen sind die Krankheiten der Respirationsorgane fast verschwunden. Von Scropheln nur noch sc phulöse Augenentzündungen. — Gastromala Diese Krankh. fand ich in den Leichen der K der, welche mir in Würzburg gebracht wurd gewiss alle Monate, zuweilen in einer Wo mehrmals; in Marburg ist dieses in 6 Jahren einzige Fall. Es war das Kind syphilitisc sich sehr vernachlässigender Eltern, welches seiner Mutter trank; lange musste ich mich den nachlässigen Eltern plagen, das Kind sel nahm nicht viel Mercurialmittel u. nur die m desten Präparate, wurde aber doch (nach sei Herstellung) mehr u. mehr atrophisch u. st dann an Gastromalacie.

Stomacace	1	Haemorrhoides anom.	2	Scabies	3	Febris intermitt. quotid.	
Gastromalacia	1	Arthritis anomal.	2	Dysmenorrhoea	1	Ophthalmia catarrh. ac.	
Peritonitis	1	Rheumatismus acutus	1	Menostasis	1	— — chronic.	
Helminthiasis	2	— chronicus	2	Ostitis	1	— rheumatica	
Febris verminosa	1	Catarrhus inflammat.	1	Asthma hystericum	1	— scrophulosa	
Enteritis mucosa	1	Pneumonia	1	— helminthicum	1	Contusio	
Enterodothienia 8	23	— biliosa	1	Melancholia hypochondr.	1	Panaritium	
Plethora abdominalis 2		Phthisis pulmonalis	3	Apoplexia	1	Ulcera	
Status venoso-gastricus 6		Pericarditis chronica	1	Encephalitis	1		
Status atrabiliarius 2		Erythema nodosum	1	Vitium organ. cerebri	1		
Polycholia 1							
Congestiones hepatic. 1							
Cholera sporadica 1							
Dysenteria simpl. 1							
— inflammat. 1							

Monat August.

Tag.	Barometer.		Thermometer.			Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	9 M.	5 A.	6 M.	2 M.	9 A.			
	‴	‴	°	°	°			
1	325,99	327,84	14,5	19,0	15,0	gemischt	W.	Gewitter
2	327,77	327,87	13,0	19,0	16,0	gemischt	W.²	
3	328,51	327,71	14,0	18,0	14,0	gemischt	NW.	Haarrauch, Regen
4	327,51	329,97	10,0	18,0	12,5	heiter	NW.	Haarrauch, Regen
5	330,86	330,70	8,0	20,5	13,5	heiter	W.	Haarrauch
6	330,63	329,84	13,0	21,0	14,0	heiter	SO.	Gewitter
7	330,70	330,70	12,0	20,0	14,0	gemischt	W.	Regen
8	331,40	329,91	12,0	21,0	17,0	gemischt	W.	Nebel, Regen
9	330,01	331,20	13,0	18,0	12,0	gemischt	W.	Nebel, Regen
10	332,36	331,96	10,0	15,5	12,0	gemischt	W.	Nebel, Regen
11	332,23	332,23	8,0	19,0	13,0	gemischt	W.	
12	333,30	332,97	9,0	19,0	12,0	gemischt	W.	
13	332,56	331,26	9,0	21,0	14,0	gemischt	S.	
14	330,66	330,50	12,0	20,5	14,0	gemischt	S.	

Digitized by Google

Tag.	Barometer. 9 M.	Barometer. 2 M.	Thermometer. 6 M.	Thermometer. 2 M.	Thermometer. 9 A.	Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	'''	'''	°	°	°			
15	331,26	331,10	10,0	21,5	16,0	heiter	SW.	
16	332,00	331,33	12,0	21,0	15,0	heiter	NW.	Haarrauch
17	331,07	330,04	13,0	21,5	16,0	gemischt	NW.	Haarrauch, Gewitter
18	329,51	329,51	11,0	21,0	14,0	heiter	S.	Haarrauch
19	329,61	329,18	12,0	21,5	16,0	heiter	S.	Haarrauch
20	328,81	328,04	12,0	22,0	17,0	gemischt	SW.	Haarrauch
21	326,92	328,01	14,0	18,0	14,5	trübe	W.	Regen
22	329,91	329,91	12,0	19,0	12,0	gemischt	W.	
23	331,06	331,00	8,0	19,5	14,0	gemischt	SW.	
24	329,04	328,67	13,0	19,0	13,0	trübe	W.	Regen, Gewitter
25	330,21	330,34	10,0	15,0	8,5	trübe	W.	Regen
26	330,34	328,43	5,0	16,5	13,0	trübe	S.	
27		327,11	12,5	17,0	11,5	trübe	W.	Regen
28	331,29	331,99	9,5	14,0	10,0	gemischt	SW.[4]	Regen
29	332,03	330,94	6,5	17,0	12,0	gemischt	S.	
30	330,86	330,30	7,0	19,0	13,0	gemischt	SW.	
31	330,60	330,60	12,0	19,0	13,0	gemischt	SW.	
	330,30	330,03	10,87	19,06	13,62			
...el.	330,16		14,51				NW. 4 W. 14	
...hster	333,30 am 12.		22,0 am 20.				SW. 6 S. 6	
...gstr.	325,99 am 1.		7,0 am 30.				SO. 1	

Krankheitsconstitution. Der Krankheitscha-ter des vorigen Monats zeigt sich auch noch diesem Monate in den Formen Status venoso-tricus, Enterodothienia, Dysenteria; allein eich Enterodothienien auch noch im folgen-Monate, u. zwar sehr heftig u. selbst tödtlich kommen, so fangen doch die Dysenterien schon im gegenwärtigen an zu überwiegen, wozu besonders die bedeutenden Temperaturdifferenzen an manchen Tagen beizutragen schienen. Einzelne Dysenterien treten aber gewöhnlich alle Jahre gegen das Ende dieses Monats auf. An sie schliessen sich die auch diesem Monate eigenen gewöhnl. Saburralzustände u. Saburraldurchfälle an.

...itio difficilis	1	Dysenteria inflammator.	3	Febris rheumatica	1	Menischesis	2
...rhoea dentit.	4	Cholera sporadica	1	Erysipelas	1	Encephalitis	1
...ris verminosa	1	Haemorrhoides imperf.	1	Scabies	2	Hydrocephalus chronic.	1
...inthiasis	4	Pleuritis	1	Impetigo sparsa	2	Mania	1
...na	2	Congestiones pulmon.	1	— figurata	1	Nymphomania	1
...tus saburralis	2	Pneumonia	2	Variola vaccina exulcerat.	2	Ophthalmia traumat.	2
...rhoea saburralis	3	— chronica	1	Syphilis	3	— catarrhal. chron.	1
...ris saburralis	1	Phthisis pulmonalis	6	Catarrhus vesicae	1	Abscessus	2
...tus venoso-gastricus	3	— pituitosa	1	Orchitis	1		73
...erodothienia	2	Rheumatismus acutus	1	Menorrhoea	1		
...enteria simplex	4	— chronicus	2				

Monat September. Ich war während der ...ern Hälfte des Monats September u. des Mo-... October abwesend. Der fehlende Barometer-...d dieser beiden Monate wird auf den mittlern ...d des Jahres wohl keinen grossen Einfluss ...en, da derselbe gleichmässig hoch blieb. Den ...rmometerstand habe ich aus den Beobach-...gen des früher erwähnten Beobachters ergänzt. ...r höchste Stand des Thermometers (am 20. ...pt.) betrug 25°,5, der niedrigste (am 30.) — 1°; ...erhaupt waren die Tage sehr heiss u. heiter, ...e Nächte dagegen kühl. Der mittlere Stand ...r 11°,25, was aber für meinen Beobachtungsort ...nach meiner Beobachtungsart wohl etwas zu niedrig sein möchte. Der ganze Monat war ausgezeichnet heiter u. trocken.

Die Krankenzahl würde bedeutend grösser als in den vorigen Monaten gewesen sein, wenn nicht wegen Abwesenheit des Directors in der 2. Hälfte des Monats keine klinischen Kranken mehr aufgenommen worden wären. Der Krankheitscharakter war derselbe, wie in den vorigen Monaten (der venös-gastrische), jedoch waren die Leiden des dünnen Darms viel weniger zahlreich, die Ruhren dagegen traten zahlreicher hervor, worüber die allgemeinen Bemerkungen amSchlusse des Jahresberichts nachzusehen sind. — Die einzelnen Krankheiten waren:

...itio difficilis	1	Atrophia mesaraica	1	Porrigo mucifiua	1	Ophthalmia catarrhal. ac.	2
...rrhoea dentitionis	3	Haematemesis	1	Dysmenorrhoea	1	— scrophulosa	1
— saburralis et rheum.	4	Haemorrhoides suppressae	1	Menischesis	1	Otorrhoea rheumatica	2
...tus saburralis	4	Arthritis atonica	1	Carcinoma uteri	1	Diastasis	1
...erodothienia	8	Hydrops universalis	1	Hysteria cardiaca	1	Contusio	1
...senteria simplex	10	Dilatatio et Hypertrophia cordis	1	Eclampsia	1		56
— inflammatoria	4	Scabies	4	Congestiones cerebrales	1		
— nervosa	1			Vitium organ. cerebri vel medull. obl.	1		
...thisis intestinalis p. enterodoth.	1						
(zusammen)	30						

Digitized by Google

Monat October. Der höchste Thermometerstand war nach den angeführten Beobachtungen + 18° (am 9.), der niedrigste — 2° (am 28.), der mittlere Stand 6°,79. — Das feuchtkühle Wetter scheint in Marburg früher eingetreten zu sein, als in Süddeutschland, wo ich mich befand.

Der Krankheitscharakter war noch ganz der des vorigen Monats; doch fingen gegen Ende des Monats auch Pneumonien wieder an sich häufiger zu zeigen. — An *Dyspepsie* wird von Zeit zu Zeit eine Art zweiter Femme Soupiat behandelt, die seit länger als 20 Jahren an Osteomalacie im hohen Grade leidet. — Myelitis kam bei einer an Scabiosis Leidenden vor, Myelophth... bei einem jungen Manne in Folge geschlechtlic... Ausschweifungen. — Die aufgenommenen Kra... heiten waren:

Dyspepsia	2	Haemorrhoides regular.	1	Dysmenorrhoea	3	Ophthalmia traumat.	
Febris verminosa	1	Rheumatismus acutus	1	Chlorosis	1	— catarrhalis ac.	
Plethora abdominalis 1		— chronicus	2	Catarrhus vesicae	1	— haemorrhoidal	
Status venoso-gastricus 1		Catarrhus narium	1	Ostitis	2	Otitis externa	
Diarrhoea dysenterica 1		Pneumonia	6	Hypochondria	1	Contusio	
Dysenteria simplex 7	14	Phthisis pulmonalis	1	Asthma spasmod.	1	Abscessus	
— inflammat. 2		Pericarditis chronica	1	Myelitis	1	Panaritium	
— nervosa 1		Vitium organ. cordis	1	Myelophthisis	1	Ulcus	
— cum enterodothienia 1		Scabies	1	Hydrocephalus chr.	1	Fistula ani	
		Impetigo sparsa	1	Mania	1	Graviditas	
		Amenorrhoea	1				

Monat November.

Tag.	Barometer.		Thermometer.			Himmel.	Wind.	Hydrometeore.
	9 M.	5 A.	6 M.	2 M.	9 A.			
	'''	'''	°	°	°			
1			+6,0	+7,0	+6,0	trübe		
2	332,57		6,0	7,0	6,0	trübe		Regen
3	334,22	334,12	3,0	5,0	3,0	trübe		Regen
4			3,0	7,5	4,0	gemischt		Nebel
5	332,23	330,97	4,0	11,0	9,5	gemischt	SW.	Nebel
6	329,93	329,93	9,0	11,0	10,0	trübe	SW.	Regen
7		328,90	10,0	13,0	9,0	gemischt	SW.	Nebel
8		327,38	9,0	9,0	7,0	trübe	W.	Regen
9	327,43	327,34	9,0	10,0	7,0	gemischt	W.	Regen
10	328,90		6,0	8,0	7,0	gemischt	W.	Regen
11	331,60	333,07	5,0	5,0	3,0	heiter	SO.	
12	334,82		1,0	1,0	—0,5	heiter	SO.	
13	334,30	334,13	—2,0	2,0	—2,0	heiter	O.	
14	334,00	334,24	—2,0	1,0	—1,0	gemischt	NO.	
15	334,30	334,07	—3,0	3,0	2,0	gemischt	NW.	
16	333,27		1,0	5,0	3,0	trübe	NW.	
17	331,50	328,90	2,0	5,0	3,0	gemischt	W.	Regen
18	331,34	333,03	1,0	2,0	—1,0		SW.	
19	334,83	334,46	0,0	1,0	—1,0		S.	
20	332,40	331,07	—3,0	0,0	—3,5		S.	
21	331,10	330,87	—5,0	1,0	—2,0	heiter	S.	
22	330,57	329,87	0,0	2,0	2,0	trübe	W.	Regen
23	330,47	330,57	2,0	3,0	2,0	trübe	W.	Nebel, Regen
24	332,53	332,40	2,0	1,0	—1,0	gemischt	W.	
25	331,20	330,30	0,0	+1,0	—0,5	gemischt	W.	
26	329,20	329,20	0,0	1,5	+1,0	gemischt	S.	
27	330,10	330,70	0,0	+3,0	+2,0	trübe	SW.	Nebel
28	330,33	328,44	2,0	3,0	0,0	gemischt	SW.	Nebel, Regen
29	325,04		2,0	5,0	4,5	trübe	SW.	Nebel, Regen
30	326,64	325,64	3,0	3,5	3,0	trübe	W.	Regen
	331,34	330,85	2,36	4,58	2,65			
Mittel.	331,09		3,19					
Höchster	334,83 am 19.		+13,0 am 7.					
Nidrgstr.	325,04 am 29.		—5,01 am 21.					

Vegetation u. s. w. Am 16. Es blühen Pyrus Japonic., Rosa indica, Nois Miana var., Viol... odorata, tricolor, Cheiranthus cheiri, incanus, Andromeda polifolia, Erica herbacea, vagans, Primula acauli... auricula.

Krankheitsconstitution. Die Krankenzahl war in diesem Monate überhaupt nicht gross; der Krankheitscharakter der vergangenen Monate zeigt sich nur noch in einzelnen Nachzüglern, u. ein andrer Krankheitscharakter ist gerade auch noc... nicht hervorgetreten. — Neurosis cardiaca kam bei einem gutmüthigen, gut erzogenen, sensibel... Arrestanten vor, den die Verwickelung in polizei...

Digitized by Google

lrige Unruhen heftig ergriffen hatte. — *Encephalitis puerperalis.* Eva Debus kam mit einem len Kinde nieder u. ging 8 Tage darauf bei h fliessenden rothen Lochien in nasskaltem tter nach Hause; ermüdet setzte sie sich auf n Stein, wurde von Frost befallen u. kam r angegriffen zu Hause an, wo sie seit 3 Tagen nk liegt. Ihre Schwester referirt am 22. Nov.: liege im Bette, fahre immer kratzend nach Kopfe, die Augen wären stier, sie höre st, das Gesicht blass, von Zeit zu Zeit schreit laut auf, sie scheint nicht sprechen zu können, seit ihrer Nachhausekunft sind ihre strotzen- Brüste eingefallen, ihre Lochien verschwun-, gestern zum ersten Male Stuhlgang, der etwas dick, aber schmerzlos. (Meningitis sudativa.) Acht Unzen Blut aus dem Fusse ssen, 20 Blutegel an die Schläfen; Vesicatore die Schenkel; 5 Dosen Calomel zu 4 Gr., alle nden eine zu nehmen; ein schwaches Digitalfusum. — Am 22. u. 23. starke Calomelstühle, grosse Erleichterung, sie steht auf, drückt Wohlbehagen aus, spricht aber nur unverständlich u. greift noch oft nach dem Kopfe. Der Stuhlgang durch Manna unterhalten, Blasenpflaster in den Nacken. Am 5. Dec. kam sie selbst u. wurde in das Krankenhaus aufgenommen; ihr körperl. Leiden ist vollkommen gehoben, sie weint aber u. ist untröstlich, weil sie die Sprache verloren habe; bei näherer Untersuchung ergab sich aber bald, dass sie alle Worte u. Sätze sehr gut nachsprach, über ihren Zustand ganz vernünftige Antworten gab, u. dass ihr Sprachvermögen ganz ungetrübt war, es fehlten ihr nur die Worte, so dass sie angefangene Sätze unvollendet lassen musste, wenn man ihr nicht das errathene Wort vorsagte. Sie hatte das Gedächtniss so verloren, dass sie im Anfange den Namen ihres Wohnortes nicht wusste; später wenigstens nicht die Namen der Orte, durch die sie von Marburg aus gehen musste u. s. w. Es wurde ein Haarseil in den Nacken gelegt, graue Quecksilbersalbe in die Schläfen eingerieben, innerlich Digitalis u. Flor. arnic. gegeben. Am 5. Jan. war sie vollkommen geheilt, sie sprach nur noch etwas langsam. — Die einzelnen Krankheiten waren:

ritis	1	Febris saburralis	1	Scabies	1	Hydrencephalitis	3
— biliosa	1	Enterodothienia	2	Porrigo muciflua	2	Hydrocephalus chron.	1
— chronica	1	Dysenteria	1	Varicellae	1	Ophthalmia traumatica	1
menia	1	Febris verminosa	1	Cystitis chron. scroph.	1	— catarrhalis	1
ia rheumatica	1	Phthisis hepatica	1	Incontinentia urinae	1	Tumor	1
ngitis exsudativ.	1	Haemorrhoides regul.	1	Menischesis	1	Abscessus	1
rrhus pulmon.	1	— suppressae	1	Gonarthrocace	1	Panaritium	2
isis pituitosa	1	Arthritis reg.	1	Neurosis cardiaca	1	Ulcera	1
ntitis aphthosa	1	Rheumatismus acut.	2	Epilepsia	2		48
rostenosis	1	Vitium abdomin.	1	Melancholia	1		
ura abdominal.	1	Urticaria	1	Encephalitis puerper.	1		

gemeine Uebersicht der Witterungs- und nkheits-Constitution vom 1. *Dec.* 1833 — 30. *Nov.* 1834.

Aus den vorstehenden monatl. Uebersichten ebt sich, dass der mittlere Barometerstand len 10 Monat., in denen er aufgezeichnet de, 331⁰,11 betrug, also bedeutend über mittlern Stande Marburgs; der höchste Stand ganzen Jahre betrug 338‴,56 am 1. März, niedrigste 324‴,48 den 17. Mai, die Differ zwischen beiden war also 14‴,08; der ometer erreichte nicht die Höhe, aber noch weniger die Tiefe, wie im vorigen Jahre, tand im Allgemeinen hoch u. die Variationen n nicht bedeutend. — Den höchsten mitt Barometerstand zeigte der Februar (333‴,55), niedrigsten der December (328‴,13) der Rene. — Aus den aufgezeichneten Beobachgen ergiebt sich für das Jahr eine Mittelwärme + 7⁰,99 R. Da aber die Beobachtungen im t. u. Octob. an einem sehr ungünstigen Orte stellt wurden (wie ich früher anführte), so ube ich wohl für meinen Beobachtungsort 8⁰,5 annehmen zu dürfen, so dass also in sem Jahre die Luftwärme 2⁰ mehr, als unsre gewöhnl. Mittelwärme betragen haben möchte (an vielen Orten scheint die Erhöhung bedeutender gewesen zu sein), u. sie wäre also der gewöhnl. Mittelwärme der wärmsten Gegenden Süddeutschlands u. Nordfrankreichs gleich gewesen (Würzburg 8,1. Wien 8,3. Paris 8,4) [1]), während viele süddeutsche Gegenden über 9⁰, also italienische Wärme erreichten. — Die Mittelwärme des Winters betrug + 3⁰,38, des Frühlings + 6⁰,98, des Sommers + 14⁰,52, des Herbstes + 7⁰,08. Der Unterschied von Winter u. Sommer nur 11⁰,14.. — Der kälteste Monat war der Februar (+ 2⁰,25), der wärmste der Juli (+ 16⁰,07). — Der kälteste Tag war der 5. Nov. (— 5⁰,0), der wärmste der 30. Juli (+ 25⁰,0). — Das Jahr zeichnete sich aus durch grosse Heiterkeit.

---

1) Dem südlichen Hessen würde man nach den Beobachtungen in seinen, freilich in den mildesten Gegenden liegenden, Hauptstädten eine Mittelwärme von + 6⁰,8 geben müssen; nämlich Fulda nach Heller + 6,50; Marburg nach Gerling + 6,6; Giessen nach Schmidt + 6,8 u. Hanau nach Gärtner + 7,71. Das letztere muss also schon, wie das ganze Mainthal, zu Süddeutschland gerechnet werden; das ganze Lachethal von der Vereinigung der Ohm u. Lache oberhalb Marburg über Giessen, Wetzlar, Weilburg, Limburg, Dietz bis Nassau u. Ems, welches als die Grenzscheide von Süd- u. Norddeutschland betrachtet werden kann, mag wohl eben keine sehr grossen Temperaturverschiedenheiten darbieten.

Digitized by Google

Folgende allgemeine Zusammenstellung giebt eine Uebersicht der während des ganzen Jahr behandelten Krankheiten.

Namen der Krankheiten	December	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	Septbr.	October	November	Summa	geheilt	ungeheilt entlassen	gestorben	Bestand geblieben
I. Morbi organorum vitae reproductivae.																	
1. *Systematis assimilationis.*																	
Angina catarrhalis	3	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1	6	6			
— biliosa	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	2			
Dentitio difficilis	2	1	—	—	—	1	—	—	1	1	—	—	6	6			
Stomatitis aphthosa	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	2			1
Stomacace	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	3	3			
Dyspepsia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	2			
Gastrodynia	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	2			
Gastrostenosis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	2	1			1
Phthisis ventriculi	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1		1		
Gastromalacia	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1			1	
Saburra gastrica	—	1	—	—	1	—	—	—	2	4	—	—	8	8			
Febris saburralis	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	4	3	1		
Enteritis mucosa	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1			
— serosa	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	2	1		1	
Enterodothienia s.	1	1	—	8	1	—	—	8	2	3	—	2	26	24		2	
— nervosa	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1 } 28			1	
— c. c. dysent.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1			1	
Diarrhoea dentitionis	—	—	—	—	—	2	—	—	4	3	—	—	9	9			
— saburr., cat. et rheum.	—	—	1	—	—	—	1	—	3	4	—	—	9	9			
— dysenterica	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	2	2			
Dysenteria simpl.	—	—	—	—	—	—	—	1	4	10	7	1	23	22			1
— inflammator.	—	—	—	—	—	—	—	1	3	4	2	—	10 } 37	9		1	
— nervosa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	2	1		1	
Phthisis intestin.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1			
Cholera sporad.	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	2			
Status venoso-gastric.	—	—	—	—	—	—	—	6	3	—	1	—	10	10			
— atrabiliarius	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	2	2			
Febris venoso-gastric.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
— entero-mesaraic.	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	2			
Helminthiasis	3	5	6	5	2	—	—	2	4	—	—	—	27	26	1		
Febris verminosa	—	3	—	2	—	—	—	1	1	—	1	1	9	6	1	1	1
— — inflammat.	—	2	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	5 } 44	5			
Taenia	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	3		3		
Enteralgia	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1			
Congestiones lienales	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
Splenemphraxis	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
Splenitis chronica	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1				1
Phthisis lienalis	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
Congestiones hepatic.	—	1	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	3	3			
Hepatitis acuta	—	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	4	4			
— chronica	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	2	2			
Phthisis hepatica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1		1		
Plethora abdominal.	—	1	—	—	3	2	1	2	—	—	1	1	11	11			
Polycholia	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1			
Peritonitis	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2	1	1		
Vitium organ. abd.?	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1		1		
													213				
2. *Systematis sanguifer.*																	
Synocha	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	1			
Rheumatismus acut.	1	3	4	1	1	—	2	1	1	—	1	2	17	15			2
Febris rheumatica	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	2			
— nervosa	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 } 35	2			
Rheumatismus chr.	—	—	—	1	1	3	2	2	2	—	2	—	13	11	1		1
Tumor rheumat.	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
Pericarditis chron.	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	1	—	4	3		1	
Dilatatio et Hypertr. cordis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1		1		
Vitium org. cordis?	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2		1		1
													43				
3. *Systematis respirationis.*																	
Catarrhus narium	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1			
— sinuum frontal.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
— pulmonum	—	6	2	—	—	1	—	—	—	—	—	1	10	10			
— — inflammat.	—	—	—	2	4	3	—	1	—	—	—	—	10	9		1	

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	December	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	October	November	Summa	geheilt	ungeheilt entlassen	gestorben	Bestand geblieben
…rrhus chronicus	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2			
…thisis pituitosa	1	—	1	1	3	3	1	—	1	—	—	1	12	8		1	3
…bris catarrhalis	—	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	4	4			
— catarrh. nerv	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1		1		
…ryngitis exsudat.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1			
— chronica	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	3	2	1		
…cheitis chron	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1		1		
…thisis trachealis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1		1		
…nchitis	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	1		1	
…ngestiones pulmon.	1	2	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	6	6			
…moptysis	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	2			
…eumonia	4	10	8	10	8	5	2	1	2	—	6	1	57	41	6	9	1
— biliosa	—	—	—	—	3	—	1	1	—	—	—	—	5	4		1	
— chronica	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1			
…dema pulmonum	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1			1	
…thisis pulmonalis	4	4	4	2	8	2	—	3	6	—	1	—	34	16	7	7	4
…uritis	—	2	2	1	1	2	—	—	1	—	—	1	10	9	1		
— biliosa	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	1	3	3			
— chronica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1		1		
…yrophyma	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
													170				
… Systematis cutanei.																	
…ythema nodosum	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	.	1	1			
…ysipelas	1	4	—	3	2	2	2	—	1	—	—	—	15	13	1	1	
…seola	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
…ticaria	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2			
…rigo formicans	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1		1		
…bies	—	—	1	1	1	17	2	3	2	4	1	1	33	31			2
…rpes impetiginodes	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	4	4			
— circinatus	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2			
— impetigo sparsa	—	—	—	1	—	—	—	—	2	—	1	—	4	4			
— figurata	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1			
…rigo muciflua	1	—	1	1	1	—	—	—	—	1	—	2	7	6			1
— favosa	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1		1		
…thyma	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
…nis menti	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2			
…icellae	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	2			1
…rioloides	1	—	1	—	2	—	1	—	—	—	—	—	5	5			
…riola vaccin. exulc.	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	2	2			
…riasis	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1		1		
…pus vorans	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1				1
													87				
… Systematis uropoet.																	
…arrhus vesicae	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	2	2			
…stitis chronica	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1				1
…ontinentia urinae	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1			
													4				
… Organorum sexus.																	
…chitis traumatica	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1			
…ngestiones uterinae	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
…norrhoea	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	2	1	1		
…nostasis	—	—	2	1	1	1	—	1	—	—	—	—	6	6			
…nischesis	—	1	—	1	—	—	—	—	2	1	—	1	6	4	1		1
…smenorrhoea	—	—	—	—	—	1	2	1	—	1	3	—	8	6	1	1	
…orrhoea	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	2			
…emorrhagia uteri	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3			
…rcinoma uteri	—	—	1	—	—	2	—	—	—	1	—	—	4	2	1		1
…aviditas	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	3	2	1		
													36				
… M. nutritionis general.																	
Chlorosis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1			
Marasmus senilis	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1				1
Tabes nutricum	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1		1		
Scrophula univers	1	2	1	2	3	5	—	—	—	—	—	—	14	11	3		
— Atrophia	3	1	2	1	3	1	1	—	—	1	—	—	13 } 32	10	3		
— Rhachitis	1	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	5	3	2		
Hydrops univers.	1	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	3	1		2	
— anasarca	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1 } 11	1			
— pectoris	2	1	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—	7	4	1		2

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	December	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	October	November	Summa	geheilt	ungeheilt entlassen	gestorben	Be… ge…
Haemorrhoides imperf.	—	—	1	1	—	—	—	2	1	—	—	—	5	5			
— fluentes .	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	1	1	5	5			
— coecae . .	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	3 } 20	3			
— inflammatae	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
— suppressae .	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	1	3	2			
Haematemesis . . .	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	3	3			
Arthritis regularis . .	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	3	3			
— retrograda .	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1 } 10	1			
— anomala . .	1	1	—	—	—	1	—	2	—	1	—	—	6	4	2		
Gonorrhoea	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 } 14	1			
Syphilis	—	1	3	2	2	2	—	—	3	—	—	—	13	13			
													90				
II. Morbi organor. vitae sensitiv.																	
1) *Cerebri et Med. spinalis.*																	
Myelitis	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	2	1		
Myelophthisis . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1		1		
Congestiones cerebrales	—	1	—	1	2	—	1	—	—	1	—	—	6	6			
Apoplexia	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1			
Encephalitis	—	—	—	1	—	—	—	1	1	—	—	1	4	2		1	
Hydrencephalitis . .	1	3	—	—	—	—	1	—	—	—	—	3	8	3		3	
Hydrocephalus . . .	—	1	—	—	2	—	—	—	1	—	1	1	6	4		1	
Vitium organ. cer.? .	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	2		1	1	
													31				
2) *Mentis.*																	
Mania	—	—	1	—	—	1	—	—	1	—	1	—	4	3	1		
Delirium tremens . .	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1			1	
Nymphomania . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1		1		
Monomania	1	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	4	1	3		
Melancholia hypoch. .	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	3	2	1		
Dementia	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1		1		
Hypochondria . . .	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	2	2			
Hysteria	—	—	1	—	—	1	—	—	—	1	—	—	3	3			
													19				
3) *Organ. sensuum.*																	
Erysipelas palpebr. .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
Furunculus palp. . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
Ophthalmia cat. acuta	—	1	1	1	—	—	1	1	—	2	1	1	9	8	1		
— — neonator. .	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
— — chronica .	—	—	2	—	—	1	1	1	1	—	—	—	6	2	3		1
— rheumatica .	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	2	2			
— scrophulosa .	—	4	—	1	2	3	4	5	—	1	—	—	20	18	2		
— arthritica . .	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	3	2	1		
— haemorrhoidalis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1			
— traumatica .	—	—	1	—	—	—	1	—	2	—	1	1	6	6			
Iritis chronica . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1		1		
Staphyloma	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1		1		
Amblyopia	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1				1
Otitis	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2	—	3	3			
Otorrhoea	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2	2			
Ozaena scrophulosa .	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
													59				
4) *Neuroses et Convulsiones.*																	
Asthma spasmodes .	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	2	2			
— helminthicum .	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1			
— hystericum . .	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1			
Neurosis cardiaca . .	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	1	4	2	2		
Neuralgia facialis . .	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	1		
— supraorbitalis .	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1			
Convulsiones . . .	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	1			
Eclampsia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1			
Epilepsia	1	—	—	—	1	2	1	—	—	—	—	2	7	1	4		2
Paralysis	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1				1
Febris nervosa . . .	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1		1	
Febris intermittens .	—	—	—	2	2	1	—	1	—	—	—	—	5	4		1	
													28				

Digitized by Google

Namen … Krankheiten.	December	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	October	November	Summa	geheilt	ungeheilt entlassen	gestorben	Bestand geblieben
… locale behandelte Krankheiten.																	
…	—	—	—	—	—	—	2	3	—	1	2	—	8	8			
…sen	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	3	3			
…	1	1	—	1	1	—	—	1	—	—	1	2	8	8			
…	1	2	—	1	1	1	—	—	2	—	1	1	10	9			1
… cysticus	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2			
…	—	—	1	—	—	1	2	1	—	—	1	1	7	5	1		1
… ani	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1				1
…	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	—	3	2			1
…cytnia	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	1			
…throcace	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1		1		
…rthrocace	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1				1
													45				
	56	92	71	82	82	87	52	71	73	56	60	48	830	662	81	44	43

…n Beziehung auf obige Uebersicht sind die… Bemerkungen zu machen, wie im letzten …berichte (Jahrbb. B. IX. S. 91 Red.), näm… …s ist zur Gesammtsumme der alte Bestand …zurechnen; dieser betrug 97, die ganze …e der behandelten Kranken beträgt daher … — Ueber die ungeheilt Entlassenen erinnern …n die früher gemachte Bemerkung. — Das …lichkeitsverhältniss ist im Ganzen 1:18,8; …Beziehung auf die einzelnen Krankheiten aber

Gastromalacia	1:1.	
Enteritis serosa	1:2.	
Enterothienia	4:28	= 1:7,0.
Dysenteria	2:37	= 1:18,5.
Haemathiasis etc.	1:44.	
Carditis etc.	1:7.	
Catarrhus infl. et Bronchitis	2:12	= 1:6.
Phthisis pituitosa	1:12.	
Pneumonia	10:63	= 1:6,3.
Phthisis pulmon.	8:35	= 1:4,4.
Erysipelas	1:15.	
Dysmenorrhoea s. l.	1:28.	
Hydrops	2:11	= 1:5,5.
Encephalitis et Hydroceph.	6:20	= 1:3,3.
Delirium tremens	1:1.	
Febris nervosa	1:2.	
– intermittens (neglecta)	1:4.	

…n Beziehung auf die Kosten wurden die Kranken verpflegt

…auf Kosten des Fonds der ambulanten Universitäts-Klinik. Die Kosten für Arznei, Blutegel u. Aderlässe betrugen 452 Thlr. 12 Albus, der Kranke kam also auf 1 Thlr. 4 Hllr.

…auf Kosten des vereinigten Fonds: 1) des klinischen Universitätshospitals, 2) der Zuschüsse für das Landkrankenhaus der Provinz Oberhessen, 3) der Krankengesellencasse. Von diesen 158 lagen 92 im Krankenhause selbst. Die Kosten für Arznei, Blutegel, Wein u. andere Stärkungsmittel, die nicht vom Oeconom geliefert werden, so wie für Verbandstücke betrugen 566 Thlr. 19 Alb. 10 Hllr., es kam also ein Kranker auf 3 Thlr. 18 Alb. 2 Hllr.

…auf Kosten der städtischen Armencasse.

…auf Kosten einzelner Gemeinden.

…Bemittelte auf eigene Kosten.

In Beziehung auf die Kosten muss ich protestiren gegen eine jede Vergleichung mit anderen klinischen Anstalten, in denen es den Directoren freisteht, ihre Einrichtungen zu treffen, wie sie wollen, was hier durchaus nicht der Fall ist.

Unsere gewöhnl. endem. Krankheiten treten auch hier wieder wie gewöhnlich hervor; unter Scropheln der Drüsen, Knochen u. Haut sind 32, der Sinnorgane 26 angeführt, unter Wurmzufällen 44, also zusammen 102; mit so manchen anderen ihnen angehörenden Krankheitsformen bilden sie auch in diesem Jahre über $\frac{1}{8}$ aller Kranken. — Nächst ihnen treten auch in diesem Jahre wieder die Arthritiden auf: Hämorrhoiden mit 20, Arthritis mit 10, u. von ihnen abzuleitende Krankheiten auch noch 10 bis 15.

In Beziehung auf die herrschende Krankheitsconstitution unterscheiden sich die ersten 6 Monate sehr auffallend von den 6 späteren; wie in den ersteren vorzugsweise die Respirationsorgane u. das arterielle System, so litten in den letzteren das venöse System u. der Unterleib, z. B. von 72 acuten Pneumonien u. Pleuresien kommen auf die ersten 6 Monate 56 u. auf die letzten nur 16, u. von 170 Krankheiten der Respirationsorgane überhaupt nur 40 auf die letzten, 130 auf die ersten 6 Monate. Dagegen überwiegen die acuten Krankheiten des Darmkanals in eben dem Verhältnisse in den letzten 6 Monaten: von 46 Enterodothienien u. Durchfällen kommen nur 15 auf die ersten, 31 auf die letzten 6 Monate; 52 Ruhren u. verwandte Krankheiten fallen nur auf die letzten, keine einzige auf die ersten 6 Monate. — Gerade diese herrschenden Krankheiten der letzten 6 Monate sind für dieses warme Jahr charakteristisch, u. sie verdienen wohl eine etwas nähere Betrachtung. Natürlicher Weise fragt es sich zunächst, welche Ausbreitung diese Krankheiten hatten, u. welche Veränderung sie nach verschiedenen Einflüssen erlitten. Leider verbietet mir mein einsamer Aufenthalt in einem Orte ohne alle Bibliotheken u. ohne alle Hülfsmittel, ausser den durch grosse eigene Aufopferungen erkauften,

Digitized by Google

den Blick über die Grenzen Deutschlands. Indessen bietet schon eine Vergleichung der Krankheitsconstitutionen Deutschlands nach den vorliegenden Berichten vom 51. bis zum 47. Breitengrade manches Interesse dar; eine Uebersicht, welche ich entworfen habe, denke ich in diesen Blättern mitzutheilen. Man ersieht daraus, wie an manchen Orten, z. B. in Berlin u. Wien, die Polycholien hervortreten, wie in Berlin, Dresden, Leipzig u. s. w. die Dysenterien zurücktreten, die dagegen im Neckarthale Würtembergs zur verheerenden Epidemie werden, wie dagegen an anderen Orten vorzüglich die Enterodothienien hervortreten. Bei uns hielten sich Enterodothienien u. Dysenterien ziemlich das Gleichgewicht. Die Krankheitsconstitution, die sich in Marburg zeigte, war, wie ich theils aus eigner Anschauung, theils durch gefällige Mittheilungen weiss, im Ganzen der des ganzen Lahnthals, des Rheingaues u. Untermainthals gleich, nur dass wir im Ganzen sehr viel glücklicher davonkamen, die Erkrankungen waren weder so zahlreich, noch viel weniger die Sterblichkeit so gross, wie in den letztgenannten Thälern; überhaupt ist eine gleiche Gutartigkeit der Krankheit wohl kaum irgendwo vorgekommen.

Von mehreren Seiten ist auf eine Aenderung der stationären Krankheitsconstitution im J. 1832 aufmerksam gemacht worden, u. vorzüglich hat man im vorigen Jahre oft einen Zusammenhang zwischen dem Abnehmen oder Verschwinden der Wechselfieber u. dem Auftreten der Enterodothienien finden wollen. Ohne über einen Gegenstand, über den das Urtheil *sehr schwer*, vielleicht *noch* gar nicht möglich ist, entscheiden zu wollen, muss ich doch daran erinnern, dass ich in meinem vorjährigen Jahresberichte bereits erwähnte, wie die Wechselfieber, welche 8 Jahre lang für unsre Gegend ganz auffallend häufig waren, im J. 1833 wieder zu verschwinden anfingen. Ich habe aber hier dagegen vom J. 1829 bis 1833 keine *wahre* Enterodothienie gesehen [1]), die doch im benachbarten Main- u. Rheinthale so äusserst heftig waren, erst im J. 1833 traten sie einzeln auf. Ich habe zwar in früheren Jahren ein Paar Fälle als Enterodothienie bezeichnet, allein jetzt würde ich sie Febris entero-mesaraica nennen; wenn Krankheiten anderwärts sehr häufig sind, so ist man nur zu geneigt, auch sie in ihren nächsten Verwandten finden zu wollen; für die Behandlung kann das oft gleichgültig sein, aber nicht für die Wissenschaft. Im Allgemeinen scheint die Krankheit bei uns ihren Boden nicht zu finden.

Wie andere Beobachter an anderen Orten glaubte ich auch hier zu finden, dass sich einige Nachzügler von Enterodothienien vom 1833 erhielten, daher auch einzelne I December u. Januar vorkamen; doch ver den sie im April, Mai u. selbst Juni, u zahlreicher im Juli (später, als an andere wiederzukehren; fast zugleich mit ihne Dysenterien auf, die sehr bald, beson September u. October, das Uebergewich men. (Ganz ähnlich war ihr Verhältni 1835, wie ich im nächsten Jahresbericht werde.) Unmittelbar in einander übergel scheinen Plethora abdominalis, Status gastricus, Status atrabiliarius, Febris gastrica, Enterodothienia, Dysenteria.

Um nicht die Grenzen eines Berichtes z schreiten, übergehe ich die Beschreibung zelnen Krankheiten, die Worte Plethora nalis u. Dysenteria lassen kein Missverst zu; die Worte Status venoso-gastricus, liarius u. Febris venoso-gastrica sind in deutung zu nehmen, wie sie sich aus d Berndt, nach dem Vorgange von Grant tal u. A., gegebenen Darstellung ergiebt (w überhaupt wohl Berndt die zeitgemässes stellung der Fieberlehre gegeben hat; eb wegen lehrt aber auch ein Blick auf diesell eine Classe Febres in einem naturgemäss steme der Nosographie nicht mehr bestehen Das Wort Enterodothienia ist zunächst als bedeutend mit v. Pommer's sporadische phus u. Schönlein's Ganglientyphus zu m

Von der Entstehungsart u. dem Wesen Krankheiten habe ich folgende Ansicht Hauptmoment in der Entwickelung der ge ten Krankheiten bildet die grössere Wärme Jahres, an die unsere Länder u. ihre Bew nicht gewöhnt waren [1]). Durch sie wurd nächst das Blut expandirt u. die bekannte der Plethora erzeugt, zugleich das Excr bedürfniss des Organismus im Allgemein steigert. Da aber das expandirte Blut die rien wenig auszudehnen vermag, die Ven gegen sich mehr ausdehnen lassen, so en vorzugsweise eine venöse Plethora; die g Neigung zu dieser ist aber durch seine eigent Organisation im Pfortadersysteme gegebe Dazu kommt aber noch, dass durch die wä Atmosphäre die Lungenexcretion bedeuten mindert wird (wie auch Seguin's in den genannten Schriften angeführte Versuche u telbar beweisen). Das Organ, welches ab unmittelbaren Antagonismus zur Lunge stel erfahrungsgemäss (wie ich am genannten zeigte) in diesen Fällen ihre Verrichtung nimmt, ist die Leber, wodurch nun fortdau ein stärkerer Blutandrang zum Unterleibe ge

---

1) Diese Erscheinung war mir höchst auffallend, ich kannte jene Veränderungen sehr gut, u. würde sie bei keiner Section übersehen haben. — Merkwürdiger Weise machen Becker u. Clarus (Beiträge B. I. S. 111.) ganz ähnliche Bemerkungen. Der Letztere sagt ganz bestimmt, dass er bis zum J. 1832 dieselben Darmgeschwüre nicht beobachtet habe!

1) Ueber die Wirkung der Wärme auf den thier. Or mus vergleiche meine Bemerkungen in meiner Zeitse für die organische Physik B. I. besonders S. I meine vergleichende Physiologie mit bes rer Beziehung auf die nutzbaren Haussäuge re S. 220.

Digitized by Google

So entsteht der oben als Plethora abdomi- (nach dem gewöhnlichen ältern Ausdrucke) chnete Zustand, den man indessen richtiger *ite Venosität des Unterleibes* nennen würde. Art ihrer weitern Entwickelung hängt sehr der individuellen u. endemischen Constitu- ab [1]). Sehr häufig entwickeln sich aus ihr :holie, Gallenbrechdurchfall, Hepatitis, Gal- ber, wie es auch in diesem Jahre an vielen ı, z. B. in Wien (nach Zangerl), der Fall sen ist; bei uns war es, wahrscheinlich we- ıbweichender Disposition unserer Bewohner, ıt wahrscheinlich auch wegen sehr abwei- ler Nahrungsweise, nicht der Fall, son- es kamen, wie erwähnt, nur einzelne (mehr in höheren Ständen!) vor.

'enn jene gewöhnlich kritischen Ausschei- ·n durch die Leber nicht eintreten, so er- en die venösen Blutüberfüllungen der Pfort- besonders in den Venen des Darmkanals, immer höhern Grad, die Verdauung u. As- ıtion werden gestört, es tritt Neigung zu ıren Secretionen der Darmschleimhaut ein, ıe zu oft kritischem Erbrechen u. Durch- führen kann. Es entwickelt sich der be- ıete *Status venoso-gastricus*, welcher in ders Disponirten, vorzüglich in Hämorrhoi- ,sich zum *Status atrabiliarius* ausbilden kann.

ı anderen Fällen aber tritt eine stärkere Rei- an den Gefässenden, gewöhnlich zunächst n Gekrösdrüsen (deren ausserordentlicher thum an sehr fein verzweigten Blutgefässen ınlich von den Pathologen übersehen wird) dann aber auch in der Schleimhaut (zuweilen auch in den Venenstämmen selbst), es ent- lt sich eine *Febris venoso-gastrica.* Ster- lenschen daran, so findet man nach dem die Pfortader (u. so auch die Milz) mit Blut illt, die Gekrösdrüsen vergrössert, u. zwar :deutend, im Innern weich u. dunkelroth, enen oft in ihren Häuten dicker, als ge- lich, die innere Haut dunkelroth gefärbt, ıerz oft schlaff u. seine innere Fläche eben- lunkelroth gefärbt, oft auch die innere Haut ıorta dunkelroth gefärbt, die Schleimhaut larms oft dick u. dunkel gefärbt. Im All- ıeen kommen diese Fieber seltener vor, als nterodothienien, vielleicht sind sie im Sü- häufiger.

'ft tritt dagegen die Reizung stärker in den ı Gefässzweigen des Darmkanals hervor, u. lden sich eigenthüml. Entzündungen unter Schleimhaut des Darmkanals, die mit Ge- urbildung u. Zerstörung derselben endigen, ich auch tiefere Zerstörung der Gekrösdrü- Es entwickelt sich *Enterodothienie.*

Schon bei der gewöhnlichen Plethora abdominalis scheinen die Blutüberfüllungen sehr nachtheilig auf die Verrichtungen des Gangliensystems u. allmälig auf das ganze Nervensystem zu wirken; diese Störungen in den Verrichtungen des Nervensystems treten in der Febris venoso-gastrica u. in der Enterodothienia noch mehr hervor, u. so hat man denn die Krankheit mit dem Namen Abdominaltyphus, Abdominalnervenfieber bezeichnet.

Dass bei der Entwickelung der Enterodothienien besondere Schädlichkeiten mitwirken müssen, ist mehrfach bemerkt worden; aber welche, ist nicht so leicht zu sagen. Plötzlicher Wechsel der Temperatur könnte wohl durch Unterdrükkung der Hautthätigkeit u. dadurch auftretende antagonistische Thätigkeit der Darmschleimhaut sehr in Anschlag kommen, u. man könnte wohl daraus die Häufigkeit der Krankheit in manchen Thälern u. an manchen Orten, z. B. in Würzburg, erklären; Sumpfluft, nach Ueberschwemmungen entwickelte Miasmen könnten auch mit wirksam sein, woran man aber in diesem Jahre wohl am wenigsten denken möchte. Ein Contagium entwickelt sich leicht, wie man auch in diesem Jahre aus Berlin (in Casper's Wochenschrift) meldet, u. wie ich selbst beobachtet habe; es wurden zwei Wärterinnen angesteckt, so wie ein eben von der Syphilis hergestelltes Mädchen, welches daran starb. Es verdient daher sehr darauf geachtet zu werden [1]).

Ueber die eigenen Geschwüre, von welchen wir jetzt Abbildungen von Bright, Cruveilhier, Carswell und ganz besonders von Hope besitzen, habe ich schon im J. 1825 folgende Beschreibung gegeben: „Bei näherer Untersuchung findet man, dass sie im Unterschleimhautbildungsgewebe (der Tunica cellulosa) entstehen; dieses fängt an einzelnen Stellen an dicker, röther und gefässreich zu werden, u. aus dieser (entzündlichen) Auflockerung erhebt sich nun der Schwamm (besser: furunkelartige Geschwulst), u. treibt, indem er sich an der Spitze mehr ausbreitet, und daher wie gestielt aussieht (was aber doch der seltenere Fall ist, gewöhnlicher ist die Basis platt), die Schleimhaut in die Höhe; diese ist aber anfangs in ihrem Gewebe und in ihrer Farbe unverändert, u. mit ihren Zotten besetzt, allmälig wird sie aber verdünnt u. durchbohrt, so dass der weiche, rothe Schwamm nun nackt in die Höhle des Darms hineinragt; er ist sehr gefässreich, enthält in seinem Innern verhältnissmässig grosse Gefässstämme, er gleicht einem frischen Blutschwamm, er scheint sehr zu Blutungen geneigt, ich fand in u. auf einigen starke Blutgerinnsel. Alle Aehnlichkeit mit dem Blutschwamm verschwindet aber bei der weitern

---

Besonders in Frankreich, aber auch unter uns, ist in ıeren Jahren wieder die Frage aufgeworfen worden: in ·a Verhältnisse die unter diesen Umständen eintretende ıe der Milz zur Entstehung der Wechselfieber stehe? ılz ist jeder Zeit vom Anfange an erkrankt.

1) Einen heftigen Streit über Contagiosität u. Nichtcontagiosität dieser Krankheit in der Académie de Médecine s. in mehreren Heften des 20. Bds. der Archives générales de Médecine.

Digitized by Google

Metamorphose; um die Basis des Schwammes herum entsteht eine Entzündung in der Tunica cellulosa, deren Product ein Ring von der Consistenz eines weichen Knorpels ist, welcher nun den Schwamm ganz umgrenzt; dieser fällt dann ab, u. es erscheint ein Geschwür von etwas härtlichem Boden, welches mit einer eigenen gelben, faserigen Masse bedeckt ist; nach u. nach wird aber diese Masse ganz abgestossen, der Boden wird rein u. weich, das Geschwür kleiner, u. es bildet sich eine glatte (nicht mit Zotten besetzte) Narbe." [1]) Zu dieser Beschreibung füge ich nur hinzu: a) die Vergleichung mit Schwämmen ist weniger passend, als die mit Furunkeln; b) die vollkommene Regeneration der Narbe habe ich jetzt wiederholt gesehen; c) die Geschwüre gehen sehr oft bis auf die seröse Haut, die ich mehrmahls verdickt u. äusserlich mit plastischer Lymphe bedeckt fand, eine gänzliche Durchbohrung fand ich noch nicht, Andere mehrmals; d) die hier beschriebenen Geschwüre sind die schönsten und am mehrsten charakteristischen (wie z. B. Fig. 149 bei Hope), aber sie kommen oft in breiteren Platten vor, wo ihre Entstehung auf den ersten Blick nicht so deutlich ist; am häufigsten sind sie im Ileum u. auf der Valvula coli, in bösen Fällen auch im Blinddarme, seltener im Jejunum, am liebsten kommen sie auf den Peyerschen Drüsen vor. Ich kannte damals Entzündungen u. Geschwüre der Schleimbälge, wie sie in chronischen u. acuten Krankheiten (namentlich Febris pituitosa und meseraica Baglivi, besser enteromeseraica) vorkommen, recht gut, u. glaubte keine Aehnlichkeit mit diesen zu finden. Um so mehr war ich überrascht, in der Folge sehr allgemein die Behauptung zu hören, jene Geschwüre gingen von den Schleimbälgen aus, so dass sogar französ. Schriftsteller, u. zwar selbst ein Cruveilhier u. Andral, die Krankheit als Enteritis folliculosa bezeichneten! Ich suchte mich hier, wie schon erwähnt, mehrere Jahre vergebens von der Wahrheit zu überzeugen, u. hätte mich fast verleiten lassen, die in der Febris entero-meseraica der Kinder vorkommende Entzündung der Schleimbälge, die doch manchmal auch Vegetationen bilden, auf unsere Enterodothienie-Geschwüre zu übertragen; die letzteren Jahre haben mir aber Gelegenheit gegeben, mich von der Richtigkeit meiner früheren Beschreibungen zu überzeugen. Ich glaube nicht, dass bewiesen worden ist, dass die Krankh. von den Folliculis ausgehe, aber der Beweis, dass die Schleimbälge gar nicht zuerst leiden, ist auch nicht so gar leicht. Die vorzüglich charakterist. Geschwüre haben allerdings eine Aehnlichkeit mit den Furunkeln der äussern Haut. Die Aehnlichkeit wird noch grösser dadurch, dass die Furunkelbildung in der That bei derselben venösen Blutdyskrasie vorkommt, ja dass sich ähnliche Unterleib (gewöhnlich chronische, doch zuweilen sog terodothienie) durch Furunkelbildung a äussern Haut entscheiden! Nun weiss Jed dass der Furunkel eine Entzündung des Ze unter der äussern Haut ist, wie die Gesc in unsrer Krankh. aus Entzündungen de stoffs unter der Schleimhaut sich bilden. auf den Furunkeln finden sich oft erw Hautbälge, u. Furunkel entstehen besonder wo sich grössere Hautbälge finden, beim A lidfurunkel ist diess besonders klar. Alle Leiden der Bälge wäre dann doch immer ei untergeordnetes, im Darme, wie in der wenn es nachgewiesen werden kann! Fo Fragen sind in neuester Zeit oft aufgew worden.

Werden die erwähnten Geschwüre i Leichen aller derer gefunden, welche an E dothienie gelitten haben, oder fehlen si weilen? In der grossen Mehrzahl der Le werden sie gefunden, es kann als Ausnahm trachtet werden, wenn sie nicht gefunden den; aber die Fälle kommen immer vor, w keine anderen Veränderungen findet, al welche gewöhnlich nach einer Febris venoso strica zugegen sind. Die Febris venoso-ga kann nun zuweilen als solche diagnosticirt den, sie geht aber auch so in Enterodot über, dass man sie als erstes Stadium ders betrachten kann. Jedermann nennt es aber eine Blatterkrankheit, wenn der Kranke s bevor die Blattern ausgebrochen waren, gar in Folge des gehinderten Ausbruchs. — lein nicht alle Nervenfieber sind Enterodot nien! Es giebt Nervenfieber genug, in denen k Darmgeschwüre, oder nur unwesentliche kommen, wie schon der Petechialtyphus 1813 u. s. w. beweisen kann. (Freilich ga leider auch Aerzte, die in unsrem sogenan Abdominaltyphus nach ein Paar Petechien s ten, und nun von Petechialtyphus faselten.)

Kommen dieselben Geschwüre auch bei deren Krankheiten vor, oder sind sie u Krankheit eigenthümlich? Es giebt entzü Krankheiten des Darmkanals genug, bei d sie, wenigstens gewöhnlich, nicht vorkom Dahin gehört die Enteritis mucosa, die Abcrombie trennt, aber doch mit der Doth zusammenwirft; in den Schönlein'schen lesungen ist sie in einzelne Formen getrennt; besten kennt man die nach scharfen Giften anderen reizenden Substanzen entstandenen. J. 1817 beobachtete ich eine Schleimfieber-demie, die einzeln in Enteritis mucosa überg nie kamen die oben erwähnten Geschwüre sondern die Schleimhaut selbst war in einze Flecken verdickt, hart, roth, mit plastisc Massen bedeckt, die gebildeten Geschwüre du Erweichung u. Abstossung der Schleimhaut se gebildet, die Schleimbälge bei solchen Kran

1) Heusinger Bericht der anthropotomischen Anstalt zu Würzburg für das Schuljahr 1824/25 p. 39.

Digitized by Google

hl, als bei anderen, bei denen kein Ueber- in Enteritis statt gefunden hatte, verdickt it plastischem, stockendem Schleim gefüllt. r Cholera asiatica sind die Schleimbälge von Lippen bis zum After angeschwollen, aber hwärungen kommen nicht vor. Das ste Exemplar einer Enteritis mucosa sah or einigen Jahren hier, als man die Cholera tete. Ein reisender Auswanderer hatte sich r Hitze durch kaltes Trinken sehr erkältet, n das heftigste Erbrechen u. Durchfall u. nach ein Paar Tagen auf einem benachbar- orfe. Der Leichnam bot durchaus kein Zei- der Cholera dar, die ich nur aus Böhmen , denn uns ist sie auf keiner Seite näher 6 Stund. gekommen. Bei der Oeffnung des leibs zeigte der ganze Darmkanal eine rosen- e Röthung u. er fühlte sich etwas härter wöhnlich an, die seröse Haut u. Muskel- gesund, aber die ganze Schleimhaut des n Darms in seiner ganzen Länge scharlach- verdickt, u. mit dünnen plastischen Massen kt; da der Kranke schnell gestorben war, ds eine Spur von einem Geschwür oder ei- rweichung. Von an der gastrischen Form etechialtyphus Gestorbenen habe ich Hun- von Leichen untersucht; dass jene Geschwü- Dothienie oft nicht gefunden wurden, weiss ohl, ob sie aber zuweilen vorkommen? Ich es, allein, da ich damals auf die Unter- e nicht achtete, so kann ich es nicht mehr oller Bestimmtheit behaupten. In der En- infantum, in der Febris enterica von Ba- , u. sogar zuweilen in an chron. Atrophie benen kamen neben Entzündung der mbälge doch gleichzeitig solche Vegetationen wie in unsrer Dothienie! Es mögen wohl n anderen Krankheiten wenigstens ähnliche ndungen vorkommen.

hören sie zum Wesen der Krankheit, kann ie mit einem äussern Exanthem verglei- Kritisch könnten sie wohl sein, und ihr ntstehen könnte wohl zuweilen Ursache des sein. Wenn man sie aber in den neueren mit den regelmässigsten Exanthemformen, n u. s. w. verglichen hat, so wage ich eine Meinung zu haben. Ich kann doch usammenhang der Fiebererscheinungen mit Entwickelung noch nicht so bestimmt fin- der sehr langsame, unregelmässige Verlauf t oft nicht dafür zu sprechen. Vielleicht sie dann doch mehr den zufällig kritischen en Exanthemen, namentlich auch der Fu- lbildung zu vergleichen?

ann man richtiger ein primäres Leiden Nervensystems, der Ganglien annehmen? man die herrschenden Ansichten über das n dieser Geschwüre u. der Enterodothienie icht, so findet man folgende. 1) Die Ge- üre sind ganz zufällig, können von derselben n den verschiedensten Fiebern vorkommen. Diese extravagante Behauptung wurde von einigen Deutschen der eben so extravaganten Behauptung Broussais's, dass alle Fieber nichts Anderes wären, als Gastroenteritis, entgegengesetzt; und Naumann hat deswegen in seinem Handbuche eine Enteritis symptomatica für diese Enterodothienie creirt. Abercrombie, der jene Behauptung der Franzosen natürlicher Weise ebenso zurückweist, die Verschwärung auch für secundär hält, äussert sich doch bei weitem vorsichtiger, u. hält es für höchst beachtenswerth, dass diese Entzündungen *in gewissen Fiebern* eintreten. — Dass aber in Fiebern übel gemischte Fäcalmaterien im Darmkanale gebildet werden (wie Stieglitz besonders zeigt), dass diese im Darmkanale zurückgehalten höchst nachtheilig auf die Schleimhaut (aber durch Resorption auch auf die Blutbildung) wirken, erkenne ich sehr wohl an; ich glaube auch, dass dadurch Geschwüre der Schleimhaut, u. (besonders wenn einmal das Blut vergiftet ist) ähnliche, wie in der Enterodothienie entstehen (ob ich gleich keine Erfahrung dafür weiss); dass aber unsere Enterodothienien auf diese Art entstehen sollten, halte ich für gänzlich unerwiesen, u. nach dem Verlaufe derselben für höchst unwahrscheinlich. 2) Das Leiden der Schleimhaut ist das wesentliche u. primäre, alle Erscheinungen des Fiebers sind nur Symptome dieses localen Darmleidens. Und zwar a) am ausschliesslichsten und ohne Distinction nur der verschiedenen Formen der Entzündung der Schleimhaut Broussais, schon mit mehr Beachtung dieser verschiedenen Formen Boisseau (Nosogr. organ. T. I.), Chardon (Pathologie de l'estomac, des Intestins etc.), und besonders Lesser (die Entzündung und Verschwärung der Schleimhaut etc. Berlin 1830), der aber doch immer nur eine Localentzündung in der Krankheit sieht. — Die Ansicht ist ganz unhaltbar, nach ihr bleibt das ätiolog. Verhältniss, das Verhältniss zu verwanden Krankheiten ganz unerklärt, und die Krankheitsconstitution dieses Jahrs widerlegt sie geradezu. — b) Die Krankh. ist verschieden von anderen Formen der Enteritis mucosa (Phleghymenitis enterica u. s. w.), es ist eine locale Krankheit der Schleimbälge u. Peyer'schen Platten; man nennt sie daher Enteritis folliculosa, Entérite folliculaire, oder indem man eine Aehnlichkeit mit äusseren Exanthemen findet (ohne jedoch die allgemeinere Bedeutung von diesem zu erkennen) Dothinenterie, Cruveilhier, Andral (Clinique médicale tom. III), Louis (Recherches sur la gastro-entérite. 1829. Der *fleissigste* Beobachtungssammler, der ein unschätzbares Material niedergelegt hat), Brétonneau, Gendron u. viele andere französ. Schriftsteller. — Es gelten dieselben Einwendungen, wie gegen a, und überdiess ist es ganz unerwiesen, dass die Krankh. von den Schleimbälgen ausgeht; es sind vielmehr Entzündungen unter der Schleimhaut. — c) Es ist eine

Digitized by Google

allgemeine Krankheit des Schleimhautsystems, die sich endlich im Ileum concentrirt. „Die nächste Ursache dieses Fiebers ist demnach ein eigenthüml. Krankheitszustand der Därme, der sich sehr langsam entwickelt, zuerst die Secretion der Schleimhaut stört, dann sie in erethischen Zustand versetzt, endlich auf die Nervenhaut der Därme übergeht, diese entzündet, sich im Dünndarme concentrirt u. diese Pockeneruption ganz eigner Art bewirkt, u. zuweilen das System der Dickdärme mit ergreift. Mit dieser Krankheitsentwickelung in den Därmen ist Fieber von sehr unbestimmten Symptomen verbunden, das aber, so lange der Zustand der Schleimhaut des Darmkanals erethisch ist, stets erethischen Charakter ebenfalls behauptet, aber sobald die topische Entzündung der Därme eintritt, einen adynamischen annimmt." Neumann (Von den Krankheiten des Menschen B. I.). Ich habe die eigenen Worte N'.s, vor dessen praktischen Talenten u. Verdiensten ich eine sehr hohe Achtung habe, angeführt, weil die Ansicht vielleicht von der unsrigen nicht so wesentlich abweicht. 3) Die Krankheit ist zunächst begründet in einer eigenen Dyskrasie des Bluts, welche secundäre Leiden des Gangliensystems u. der Schleimhaut des Darmkanals hervorruft. — a) „Das Wesen derselben besteht wahrscheinlich in einer durch Hitze u. Miasmen veranlassten eigenthüml. Veränderung des Bluts, welches mehr expandirt u. in seinen Bestandtheilen so verändert zu sein scheint, dass die venöse Qualität überwiegend geworden ist." Puchelt (System der Med. II. 2.). Diese Ansicht möchte unsrer oben entwickelten am nächsten stehen. Ausser der Constitution dieses Jahres dürften für sie auch die Beobachtungen Annesley's u. Anderer über das Vorkommen unserer Krankheit in heissen Klimaten von grosser Bedeutung sein. — b) Chomel meint, man müsse als Grund (essence) der Krankheit (besonders da Menschen ohne Geschwürbildung auch an der Krankheit sterben) eine Altération cachée entweder im Nervensysteme, oder im Blute annehmen; das letztere findet er wahrscheinlicher (Leçons de Clinique méd. Fièvre typhoide. [1]) Wenn man manche mit unseren Ansichten der Pathologie in Deutschland nicht verträgliche Sätze abrechnet, so möchte sich Chomel's Meinung wohl der unsrigen zunächst anschliessen, und unter den Franzosen ist er wohl der einzige, der so weit gegangen ist. — Dass zur Entstehung der Enterodothienien aus der bezeichneten Blutdyskrasie ein besonderes Zusammentreffen von Einflüssen, oder die Entwickelung eigener Miasmen gehöre, während unter anderen Verhältnissen sich Schleimfieber, Gallenfieber, Wechselfieber, Leberentzündungen, vielleicht selbst Cholera entwickeln, wurde bereits oben bemerkt, daher nähern sich auch c) die neuesten Ansichten von Clarus, nachdem derselbe die Krankheit beobachtet hat, den eben mitgetheilten. „ bei fieberhaften Krankheiten die kritische scheidungen eine Störung erleiden, so w ursprüngliche u. natürliche Reihe der Ersch gen unterbrochen, *und die Krankheit bild in neuen Richtungen weiter aus*, von den zwei in Betrachtung kommen: a) Entwe entsteht, durch Zurückhaltung der zur Al dung bestimmten Stoffe, *eine krankhaft änderung der Mischung u. Vitalität des* deren Einfluss auf das Gefäss- u. Nervenleb der Wirkung der Contagien u. narkotische verglichen werden kann, u. sich durch gewisser Ordnung fortschreitende Sympt reihe äussert, welche man mit dem Nam secundären Nervenfiebers oder des Typhus zeichnen pflegt. — b) Oder es erfolgt eine gerung der auszuscheidenden Stoffe auf ein res Organ, wobei dieses in den Zustand örtl. Krankheit versetzt wird, aber auch z die Function der Crisis übernimmt. — — Richtungen kommen sehr oft *gesondert* vor, nen sich aber auch in verschiedenen Grad Verhältnissen mit einander *verbinden*. — den hier betrachteten Fällen scheinen beide tungen dergestalt mit einander combinirt ge zu sein, dass sich zuvörderst, in Folge de störten Crisis durch die Leber, ein typhöse stand zu erkennen gab, während seines Ve aber eine Uebertragung der kritischen Fu von der Leber auf die Darmhäute statt fand. Das Vorkommen der Darmgeschwüre häng wie der Uebergang primärer Fieber in secu Nervenfieber u. in Ablagerungen andrer Art, epidemischen, vielleicht nur auf einen ger Umfang beschränkten Einflüssen ab." Woc Beiträge B. I. 109—111. 1833. Damit aber aus diesen einzelnen Sätzen den Verf nicht missverstehe, muss man die ingeniöse von Schlüssen, durch die die Erklärung ge wird, am angeführten Orte selbst nachlesen; wird auch aus der dort erwähnten Krankl constitution die Verwandtschaft der von un zeichneten Krankheiten einsehen; in sofern aber in den angeführten Fällen Enterodothi erkennen, müssen wir uns gegen die hera zogene secundäre Natur derselben erklären scharfsinnig auch immer die Darstellung mag, die ganze Reihe von Symptomen entsp dem örtl. Krankheitszustande vom Anfange a Auf ähnliche Art erklärt auch Mason G aus einer eigenen Blutdyskrasie unsre Kra die bei ihm unter „Epanetus autumnalis, tumnal Remittent" mit gelbem Fieber, C und anderen nicht unpassend zusammenges aber nicht hinreichend gekannt ist. (Stu Medicine 5. ed. Vol. II. p. 163.) Auch bei S vens (On the Properties of the Blood) u. a reren neueren Engländern finden sich ähn Ansichten. — d) Eisenmann (die Kr

1) S. Jahrbb. B. V. S. 266. Red.

Digitized by Google

familie Pyra B. II. Ileopyra) betrachtet
ankh. als einen exanthemat. Process, bei
m Blut u. Gangliennerv thätig sind, u.
hleimhautentzündungen als ihr Product. Ich
wie ich schon oben erwähnte, einigen
l, dass man die Krankheit mit den ausge-
n Exanthemen, Blattern, Scharlach u. s. w.
chen könne. Uebrigens reihen sich die
Erklärungen unmittelbar an die zunächst
len an, die Thätigkeit der Nerven u. Ge-
t nicht zu trennen, u. zuletzt kommt man
n nie zu schlichtenden alten Streit der So-
und Humoral-Pathologie, der aber sehr
u vermeiden ist. 4) Die Krankheit ist zu-
begründet in abnormen Verhältnissen des
- u. zwar des Ganglien-Systems. Wir
denen beistimmen, welche von der ersten
hmbaren Störung der Gesundheit an ein
des Nervensystems erkennen, welches sich
eilich nicht in seinen höheren Sphären,
a zunächst nur in der vegetativen erken-
st; Hinfälligkeit, erschwerte Bewegung,
rs erschwertes Athemholen, veränderter
, worauf Störungen des Gemeingefühls
keit folgten, u. später erst treten Störun-
hohern Nervenlebens ein. Nach unsrer
t sind jene ersten Störungen Folgen der
erfüllungen u. der veränderten Mischung
its, welches die Nerven nicht mehr nor-
regen kann; eine unmittelbare Umstim-
ler Ganglien durch Miasmen u. dgl. können
s nicht wohl denken, das Ganglienleben
wir physiologisch zu wenig; was wir da-
ssen, das hat uns eben die Pathologie ge-
Diejenigen, welche nun ein gleichzeitiges
von Nerven u. Blut annehmen, schliessen
mittelbar an die letzterwähnten Ansichten
Dieses ist z. B. der Fall mit von Pom-
welcher zwar von Anfang an eine Entzün-
m Darme annimmt, aber zu zeigen sucht,
gleich u. wesentlich auch das Nervensystem
er betrachtet daher die Krankheit, die er
m Namen des sporadischen Typhus be-
t hat, als eine Enteritis nervosa (Beiträge
tur- u. Heilkunde. B. I. S. 295 u. s. w.).
im Anfange fehlen die Symptome der Ente-
u. es sterben Kranke, die keine Spur von
tis zeigen! Noch weniger möchte die Mei-
von Albers (Darmgeschwüre. S. 307),
ler die Krankheit in einer Verbindung von
s u. Scropheln besteht, auf Begründung
n dürfen. — L. W. Sachs rechnet die
heit zu seinen sensibeln Entzündungen
buch des natürl. Systems der Medicin B. I.),
htet ihr Wesen als Erethismus des Ganglien-
s, u. reiht sie, ganz zweckmässig, an den
s der Alten, an Intermittens u. s. w. an.
dere dagegen nehmen wirkliche organ. Ver-
ungen in dem Gangliennerven, Entzündun-
er Ganglien an. Autenrieth, Schön-
, Schneider.

Ich habe niemals eine Spur von organ. Veränderung in den Ganglien selbst gesehen, ob ich sie gleich sehr oft untersucht habe; dagegen ist es wahr, dass die allgemeine Blutüberfüllung, die sich in den Lymphdrüsen u. überall im Zellstoffe zeigt, gewöhnlich auch vorzüglich stark in den Ganglienhüllen vorkommt. Möglich, dass dadurch ihre Verrichtungen besonders gestört werden.

Die letzterwähnten Schriftsteller brauchen, wie viele andere, zur Bezeichnung der Krankh. den Namen *Ganglientyphus* oder Abdominaltyphus, über dessen Zweckmäsigkeit sich wohl streiten liesse, allein das Uebelste ist, dass dasselbe Wort sehr häufig in ganz andrem Sinne zur Bezeichnung sogenannter secundärer Nervenfieber, Schleimfieber, Gallenfieber u. s. w. gebraucht wird.

Ob sich aber die Krankheit nie in Folge von Einflüssen entwickelt, die primär auf das Nervensystem wirkten? Ich glaube allerdings, u. dann scheinen sich auch die topischen Erscheinungen viel später zu entwickeln, als bei einer primären Blutdyskrasie. Vor ein Paar Jahren starb mir ein junger Mann der höheren Stände zu einer Zeit, wo keine Enterodothienien herrschten, bei dem sich im Verlauf von 10 bis 12 Wochen nach anhaltendem Kummer u. Aerger allmälig ein Status atrabiliarius entwickelt hatte, der ebenso allmälig in Enterodothienie überging, u. erst in der 5. Woche des Fiebers starb er. Bei der Section fanden sich zwar viele Pocken im Ileum, aber alle noch im ersten Stadium, auch die Gekrösdrüsen nur wenig vergrössert. Aber solche Fälle sind nicht häufig.

Die Untersuchungen über die Geschichte und das Alterthum der Krankheiten sind sehr verdienstlich, wenn sie mit grosser Genauigkeit u. sehr vorurtheilsfrei unternommen werden, sonst ist man vielen Täuschungen unterworfen. Wir kennen eine Menge von Krankheiten, die die Alten nicht zu unterscheiden wussten. Wer wollte vor 30 Jahren Verdickung der Schleimhaut des Kehlkopfs, Laryngostenose u. Phthisis laryngea, wer Gastromalacie, Gastritis mucosa u. Gastritis serosa unterscheiden? u. jetzt verlangen wir die Diagnose von jedem Anfänger; wie viel schlimmer in noch früheren Zeiten. So mag denn freilich unsre Enterodothienie sehr alt sein, aber unsere obige Mittheilungen, so wie die von Clarus u. Becker machen es wahrscheinlich, dass diese Krankheit Jahrzehende lang in einzelnen Gegenden nicht vorkommt, u. es ist wohl möglich, dass Mancher in dem Streite mitgesprochen hat, der die Krankh. nie gesehen hatte. So mag man unsere Krankheit wohl unter Stoll's Febris aestiva erkennen, so mag sie unter F. biliosa, biliosa maligna vorkommen, aber unter diesen Namen sind ganz verschiedene Krankheiten zusammengeworfen. So kommt sie unter Febris pituitosa vor, aber es giebt Schleimfieber, auch epidemische, die himmelweit verschieden von Enterodothienien

Digitized by Google

sind. In heissen Ländern scheint sie endemisch. In neueren Zeiten wurde man durch Broussais vorzüglich aufmerksam auf die Schleimhäute. Petit hat wohl zuerst die eigenthüml. Geschwüre erkannt, indessen ist in seiner Fievre entéro-mésentérique die Diagnose nicht rein, Pinel der Jüngere u. Serres behielten denselben Namen (den aber Baglivi u. A. einer ganz andern Krankh. geben); v. Pommer hat sich viel mit Untersuchungen über die Krankheit beschäftigt u. seine Schriften sind seit dem J. 1820 bekannt. Bretonneau hat den Namen Dothinenterie gewählt, den ich in den zweckmässigern Enterodothienie verwandelt habe. Man kann wohl sagen, der Name sei nach der gegebenen Darstellung des Wesens der Krankheit nicht passend; indessen halte ich ihn doch für weniger zweideutig u. unbestimmt, als die übrigen gewohnlichen, doch liegt daran wenig, verba valent sicut numi.

Ueber die Dysenterie herrschen im Ganzen auch sehr verschiedene Ansichten, u. auch sie werden nach neueren Untersuchungen zu berichtigen sein. Ich kenne die Ruhr nur als Schleimhautentzündung des Dickdarms: 1) ob es eine Ruhr giebt, die aus reiner vermehrter Schleimabsonderung besteht, wie Vogel angiebt, weiss ich nicht, ich habe sie, wie die sogenannte Dysenteria verminosa, die ihr dann wahrscheinlich angehört, nie gesehen; 2) was ich Dysenteria simplex mit mehreren Nosographen nenne, was Andere D. catarrhalis u. rheumatica nennen, habe ich hier u. früher oft genug gesehen, aber nur sehr wenige Sectionen zu machen Gelegenheit gehabt, in diesen aber eine leichte, allgemeine, erysipelatöse Entzündung der Schleimhaut gefunden; 3) am besten kenne ich aus eigener Beobachtung die Dysenteria inflammatoria, sie beobachtete ich 1818 in Sedan epidemisch, u. bei allen Sectionen fand ich dieselben Erscheinungen, wie bei der Enteritis mucosa, die Schleimhaut u. nach ihr auch die Zellhaut phlegmonös entzündet u. zuweilen so verdickt, dass kaum noch eine Federspule durch das Rectum ging, plastische Exsudate, Geschwüre durch Brand u. Erweichung gebildet; 4) bei der Complication der Enterodothienie mit Dysenterie (ein französ. Schriftsteller führt an, dass daran immer 6 von 7 sterben, mir sind noch alle gestorben, im J. 1835 wieder zwei) fand ich im Dickdarme ganz dieselben Furunkel u. Geschwüre, wie im Dünndarme. Ich habe nun zwar keine weitere eigene Erfahrung, wenn ich aber so manche Angaben, besonders Annesley's, Chisholm's (ja selbst schon Wagler's) u. Anderer vergleiche, so muss ich auf die *Vermuthung* kommen, dass bösartige Ruhrepidemien, besonders D. biliosa, überhaupt D. der heissen Länder, oft nichts Anderes sind als — Dothienien des Dickdarms. Dass secundäre D. nervosa u. putrida sich aus allen Formen entwickeln kann, versteht sich von selbst.

Die Angaben über die Behandlung obiger Krankheiten von den Schriftstellern kann eig lich kein Arzt ohne Erröthen zusammenste die ganze Materia medica, Aderlass u. Kamp Eisen u. Salpeter; daher haben sich denn in der neuesten Zeit viele der tüchtigsten Ae auf eine mehr abwartende u. weniger eingrei de Kurmethode beschränkt. Glück haben sehr viel gehabt, möchten wir es nur nicht grössern Gutartigkeit der Krankheit verdan Ich beschränke mich auf eine ganze kurze An meines Verfahrens.

Bei sich entwickelnder Plethora gab ich S ren, besonders Salzsäure, um der Dyskrasie Bluts entgegenzuwirken; aber auch bei w ausgebildeter Krankh., und selbst in entwic ter Enterodothienie wurde ein schleimiges tränk mit Salzsäure verordnet, wenn an Mittel nicht die gleichzeitige Anwendung ve ten. — Bei Status venoso-gastricus wurde R barber mit Weinsteinrahm, Tamarindenmol gegeben, so oft Neigung zur Entscheidung du Durchfälle vorhanden war, bei Hämorrhoid u. s. w. Häufiger bei drohendem Ueberganz Enterodothienie, so wie in den ersten Stadien Enterodothienie wurde ein Emeticum aus Ip cuanha gegeben, theils um vorhandene Sab zu entleeren, theils um den Abdominalkreis zu bethätigen, die venösen Stockungen zu be tigen, den Ganglienнerven zu erregen u. Ha krisen zu befördern. So wie die Symptome Entzündung auftraten, wurden angemessene Bl entziehungen, niemals Aderlässe, sondern 2 b bis 6 Blutegel an den After, seltener in die gend des Coecum gesetzt, dieses aber wiederh so oft es nöthig schien. Ich läugne nicht, ich mich bei jeder Section immer unwillkür fragte, hast Du zu wenig oder zu viel Blut ge sen? die Angel der Behandlung dreht sich d vorzüglich da herum; bei stärker hervortreten Entzündung wurden 3 bis 4 Dosen Calomel z Gran kurz nach einander gegeben (niemals kl Dosen anhaltend, ich halte sie immer für na theilig), in anderen Fällen graue Quecksilbers eingerieben (doch bei wenigen), zugleich wa narkot. Umschläge auf den Unterleib. So mehr Torpor hervortrat, um den Ganglienner zu erregen, die Ipecacuanha in kleinen Dosen, Infusum mit Salzsäure oder die Tinct. ipecacu hae, einen warmen Thee von Valeriana u. Arn bei höheren Graden des Torpors mit Zusatz Liqu. c. c. succ., selten auch Tinct. moschi ambra, dabei anhaltend Hautreize. Dass fällige Symptome berücksichtigt, eintretende K sen befördert wurden, versteht sich von sel Niemals wurden die Kranken mit vieler Med überschwemmt, gewiss in dieser Krankheit v zugsweise nachtheilig. Bei eintretender Rec valescenz bewährten sich vorzüglich milde Eis präparate, Flores salis amm. martial., Spir. sul aeth. mart. in kleinen Dosen. Niemals habe zu stärker reizenden Mitteln, besonders We

Digitized by Google

ı Aether gegriffen! Bei den immer noch den Resten des Brownianismus u. der Er- stheorie ist es gut, dass ein in der ärztl. n hohem Ansehn stehender Mann in dieser ung seine Meinung ausgesprochen hat: „Ob ›tus nervosus, wenn sich derselbe im Ver- iner fortgeschrittenen entzündlich fieber- Krankheit entwickelt, mit belebenden Arz- eln zu behandeln sei, ist eine schwer zu beantwortende Frage. *Vorläufig ist als Erfahrungsresultat festgestellt, dass ein solches Kurverfahren unter* 50 *Fällen kaum einmal Lebensrettung bewirkt*, *u.* 49*mal den Tod nicht hindert*" (v. Walther). Das Chinin wurde auch oft im Verlaufe der Enterodothienie mit vielem Erfolg gegeben, besonders wenn die Kräfte sehr sanken u. Neigung zu Putrescenz eintrat.

C. Originalabhandlungen.

Einige Beiträge zur pathogenetischen Diagnostik; von Prof. Naumann.

sogenannte prakt. Tact hat seinen wahren darin, dass der erfahrene Arzt nicht sowohl zelnen Merkmalen des Krankheitszustandes sondern dass er den Totaleindruck aller ungen, das Krankheitsbild, als Ganzes be- , — wenn auch nicht immer mit klaren sein, — in sich aufnimmt, und auf etwas tes zurückzuführen vermag, um den Weg lung zu finden. Auch dieses geschieht oft e von Ideenassociationen, gleichsam me- ı, ohne dass jedes Mal eine bestimmte Re- aft beigebracht werden könnte. Das Ver- st jedoch auf sehr entschiedene Weise mo- Es beruhet in der mehr oder weniger kla- chauung von dem Entwickelungsgange der eit bis zur Gegenwart, so weit dieselbe as Geschlecht u. Alter des Kranken, durch nze Persönlichkeit u. durch das unmittel- rbergegangene möglich gemacht werden Der Arzt nimmt zur pathogenet. Diagno- ie Zuflucht, wenn die Symptome des ge- tigen Zustandes ihn im Stiche lassen. — einige Beispiele wollen wir zu beweisen en, dass diese Art der Diagnostik in der on der allerhöchsten Wichtigkeit ist, dass sorgfältigste Bearbeitung verdient, dass sie nst rathlosen Arzte oft allein den einzig Weg für die richtige Behandlung anzeigt. *Hydrocephalus acutus.* Jeder Arzt kennt sicherheit u. Schwierigkeit der Diagnose nfange dieser Krankh. u. die bis zu Wi- eben anwachsenden Abweichungen in den n der besten Beobachter. Diese Abwei- n sind in der Natur der Sache begründet, der Hydrocephalus sehr häufig eine secun- Krankh. ist, u. daher, wenigstens im An- durch Verschiedenheit der Symptome aus- net sein muss. In vielen Fällen ist diese gliche Verschiedenheit, selbst auf der Höhe rankh., nicht ganz zu verwischen, u. sie t sich noch in den Differenzen des Sections- les aus. Wir wollen die am häufigsten vorkommenden secundären Formen des Hydrocephalus neben einander stellen: a) H., der aus dem Dentitionsprocesse sich entwickelt. Vorzüglich sind schwächliche Kinder gefährdet, bei denen das Zahnungsgeschäft in Absätzen erfolgt, so dass in Zwischenräumen starke Congestionen nach dem Kopfe entstehen, die gewöhnlich erst mit dem gleichzeitig beginnenden Durchbruche mehrerer Zähne nachlassen. Findet unter solchen Umständen Durchfall, oder selbst Husten mit starkem Schleimwürgen statt, so bleibt das Gehirn in der Regel verschont. Um so grössere Gefahr ist mit der plötzlichen Unterbrechung dieser Secretionen verbunden; dabei geschieht es nicht selten, dass der Schleimhusten zuerst durch einen heftigen, sonst in diesem Lebensalter sehr seltenen Schnupfen verdrängt wird. Bleibt bei den sogenannten Zahncongestionen der Kopf anhaltend ungewöhnlich heiss, ist damit auffallende Trockenheit der Nase u. des Mundes u. sehr verminderte Speichelabsonderung verbunden, u. verschwinden gleichzeitig die vorher üblichen Schweisse des behaarten Kopfes, so hat man immer Ursache, Schlimmes zu fürchten. Bildet sich H. wirklich aus, so fehlt in der ersten Periode der Brechreiz oft ganz, die Urinabsonderung ist nicht vermindert; die Zeichen von Hirnreizung sind allein wahrzunehmen, ohne dass jedoch krampfhafte Erscheinungen mit ihnen verbunden wären; das Kind kann gar nicht schlafen, schreit viel u. hat einen äusserst frequenten, aber gleichförmigen Puls. — b) H. von Wurmreiz. Wenn man Kinder beobachtet, die eine grosse Menge von Spulwürmern im Darmkanale beherbergen, so sieht man bisweilen in unregelmässigen Perioden Erscheinungen, die ein mehr oder weniger allgemeines Zusammendrängen dieser Thiere gegen den obern Theil des Dünndarmes hin sehr wahrscheinlich machen. Die Kranken leiden dann an Brechneigung, womit nicht selten eine Art von Heisshunger verbunden ist, bekommen Angstzufälle, sehen ganz blass u. verstört aus; alle, mit Helminthiasis zu-

Digitized by Google

sammenhängenden Nervenzufälle werden in besonders hohem Grade entwickelt. Meist verlieren sich diese Erscheinungen nach 24—36 Stunden, wobei gewöhnlich einige Würmer durch den Mastdarm ausgeleert werden. Aber bisweilen entfaltet sich auf der Höhe des Anfalles hydrocephalisches Leiden, welches ausserordentlich rapid verlaufen, u. selbst der Form des Wasserschlages sich annähern kann. — c) H. von Anurie. Schon seit längerer Zeit war die Absonderung des Urines sehr vermindert gewesen, die Kinder hatten öftere Anfälle von Strangurie erlitten; der sparsam abgehende Urin hatte durch sehr starken, fast ammoniakal. Geruch u. intensive gelbbraune, oder röthlichte Farbe sich ausgezeichnet. Dabei waren bis jetzt alle Erscheinungen von einem abnormen Zustande der Gehirnfunctionen gänzlich vermisst worden. Diese können aber leicht auf einmal u. in sehr hohem Grade rege gemacht werden, z. B. durch das unvorsichtige Trockenlegen statt findender Hautexcoriationen. Aus gleichem Grunde vermögen kräftige Fleischbrühen, Wein, Bier fast giftartig auf solche Kinder einzuwirken. Der unter solchen Umständen sich entwickelnde Hydrocephalus ist, wenigstens im Anfange, fast immer mit entzündl. Hirnsymptomen verbunden.— d) H. von Gastromalacie. Gewöhnlich werden die gastrischen Symptome etwas gemildert, indem das Kopfleiden beginnt, hören aber keineswegs ganz auf. Das Erbrechen pflegt sehr constant zu sein; ausserdem beobachtet man in der ersten Periode, statt der sonst üblichen Verstopfung, wässerig - schleimige, hell - grasgrün gefärbte Stuhlgänge. Von der andern Seite sind die soporösen Erscheinungen vom ersten Anfange an vorwaltend. — e) H. von Keuchhusten. Dieser Uebergang kommt verhältnissmässig nicht sehr oft vor. Noch am ersten ist derselbe bei übergrosser Heftigkeit der Paroxysmen zu befürchten. Schwindel u. Vergesslichkeit bleibt nach den Anfällen zurück; der Kopf fühlt sich heisser an; der Schlaf wird äusserst unruhig. — f) H. von Rhachitis. Die Entwickelung der Geisteskräfte hat seit einiger Zeit einen ganz überraschenden Fortgang gehabt. Zugleich wird der Schlaf unruhig und durch lebhafte Träume unterbrochen. Es findet aber auch nur ein sehr geringes Bedürfniss zum Schlafe statt. Sobald das Kopfleiden seinen eigenthümlichen Verlauf beginnt, lassen sich nur zwei Zeiträume, nämlich der Ausschwitzung und der Lähmung, einigermassen unterscheiden. — g) H. von Scharlach. Hauptsächlich droht Gefahr bei sehr stürmischer u. acuter Entwickelung des Exanthems, bei einer brennend heissen, trocknen, saturirt gerötheten Haut u. kaum zu zählender Frequenz des Pulses, zumal (was unter solchen Verhältnissen immer misslich ist) wenn die Bräune einen verhältnissmässig sehr geringen Grad erreicht hat. Kommt es hier zum Hydrocephalus, so beginnt derselbe gewöhnlich mit einem kurzen, aber sehr charakterist. Zeitraume von Hirnreizung.

Anders verhält sich die Sache, wenn bei
der oder mangelhafter Eruption die Kra
richtung auf einmal gegen das Gehirn si
det; denn in solchen Fällen nähern sich d
ptome in der Regel dem sogenannten
schlage an. — h) Die nur selten vorko
acute Encephalitis der Kinder ist aus dem
hier namhaft zu machen, weil fast im
dem Tode Hydrocephalus hinzutritt. Bei
Kindern hat sehr häufig die letztere Kran
erstes, offenbar entzündl. Stadium. Sol
mischte Formen schliessen sich biswei
Bronchitis oder dem Croup an. Die Kra
ginnt häufig mit allgemeinen Zuckungen
zweiflungsvollen Geberden des Schmerzes
nicht selten wildes Auffahren, Umsichschl
sogar Delirien. — i) Hirntuberkel oder H
pheln. Die Krankh. äussert sich selten v
3.—4. Lebensjahre. Die Kinder bekomm
fälle von heftigem Kopfschmerz, in de
wimmern u. selbst laut aufschreien; doch
hydrocephalische Zufälle. Diese Anfälle
sich in unregelmässigen Perioden ein, set
Anfange wohl Vierteljahre aus, werden ab
ter immer näher an einander gedrängt.
Paroxysmen sind keine Krämpfe zugege
Extremitäten sind nicht kalt, der Puls hat
Schleppendes; man bemerkt keine Spur v
por, sondern lebhafte Aufregung; die P
sind etwas verengert, oder ganz normal;
chen fehlt. Der Anfall endigt sich nach 18
Stund., ohne alle Krisen. Mit der zunehm
Häufigkeit der Paroxysmen werden dieselbe
heftiger und langwieriger. Eine bestimmt
ziemlich eng begrenzte Stelle des Kopfes fühl
in demselben auffallend heiss an, so dass di
ten Ueberschläge hier zuerst trocken w
Jetzt fangen die Kinder an zwischen den
len eine ungewöhnliche Vergesslichkeit zu z
u. verfallen häufig in eine weinerliche, verd
liche Stimmung; doch können diese Abno
ten auch ganz fehlen. Endlich tritt der töd
Paroxysmus ein, welcher, mit schwachen
missionen, 2—4 Wochen dauert. Die K
schreien laut u. mit vollem Bewusstsein nach
fe; die Hitze des Kopfes wird halbseitig.
ganz zuletzt treten Sopor, Krämpfe, Erbr
u. andere hydrocephal. Erscheinungen hinzu

Nach diesen Prämissen wollen wir einen
auf die Entwickelungsgeschichte des *idiop
schen Hydrocephalus* werfen. Der Ernähr
process des Gehirnes ist ausserordentlich e
ckelt u. in der That beschleunigt. Das Blu
sitzt einen Reichthum an solchen Bestandth
die zur Secretion des Nervenmarkes verw
werden sollen. Aber bei dieser ununterbro
gesteigerten Thätigkeit muss zuletzt die E
gie des Secretionswerkzeuges, d. h. die sec
rende Kraft in der Rinden- (überhaupt in
grauen) Substanz abzunehmen beginnen,
rend die functionelle Erregung doch unve

Digitized by Google

ie nämliche bleibt. Daher erfolgt, trotz berfüllung der grauen Substanz mit Blut, kliche Absonderung von Nervenmark doch kümmerlicher u. mit stets zunehmender agung. Nothwendig muss unter diesen iden das Blut sich immer mehr in der höhle anhäufen. Dadurch wird das Pulder Carotiden u. der Temporalarterien im e der Krankh. erklärbar gemacht; indem tsäulen in diesen Gefässen durch das, in einen Gefässen des Gehirnes sich langsartbewegende Blut einen bedeutenden Wid erfahren; auch das Schleppen oder Zieazelner Pulsschläge in einer Reihe von men (was man so oft beim Beginnen des phalischen Leidens wahrnimmt) dürfte heil in dieser Belastung des linken Herzels seinen Grund finden. Indem ferner tritions- oder die organisirende Kraft in uen Substanz immer tiefer sinkt, muss ndbar Verminderung der Energie des Geüberhaupt herbeigeführt werden. Damit wieder die Schwächung des centralen Nerulses oder der Innervation zusammen. Die tritt zuerst, u. am stärksten im Ganglien hervor, weil, mit der verminderten In n von Seiten der Verbindungsfäden aus u. Rückenmark, auch der ursprüngliche gprocess von Nervenmark in den kleinen centris dieses Systemes, in Abnahme gemuss. In Uebereinstimmung mit diesen n beobachten wir im ersten Zeitraume des . Hydrocephalus Hirnreizung, verbunden gemeiner Abnahme der Innervation, u. s Schlimmste ist) mit leise beginnender ng des Gangliensystemes. Mittlerweile wird cretionstrieb in der Schädelhöhle immer iner vorwaltend, u. daher bald auch auf ösen Umhüllungen u. Auskleidungen des s reflectirt. Es kommt zur Ausschwitzung. leicht kann Entzündung entstehen; denn ginnende Blutstockung trug vom Anfange Charakter der passiven Congestion an sich, musste denselben besitzen, weil sie urlich aus Steigerung u. Beschleunigung des ungsprocesses, keineswegs aus einer genen Unterbrechung desselben hervorgegan r. Die Energie u. Resistenzkraft des Gewird mit der zunehmenden Blutanhäufung nässig vermindert, u. dadurch zugleich er Ausbildung von Entzündung günstige ron Reaction herabgestimmt. Demgemäss on vor dem Beginnen der wirklichen Exsuein der Paralyse verwandter Zustand zugea daher sterben manche Kinder an Hirnng, bevor die Ausschwitzung selbst begonatte. — Bei den secundären Formen des cephalus ist die Energie des Nervensysteist schon im Folge von starken Reactionen onsumirt worden, welche durch statt findende misse in einzelnen (ausserhalb der Schädelhöhle befindlichen) Organen oder Apparaten nöthig gemacht wurden. In anderen Fällen trugen krankhafte Bildungen innerhalb der Schädelhöhle selbst dazu bei, das Maass der Lebenskraft des Gehirnes allmälig herabzustimmen. Mit mehreren dieser Anomalien kann in einzelnen Fällen (z. B. bei Rhachitis, Helminthiasis, den Dentitionscongestionen) ein beschleunigter Ernährungsprocess des Gehirnes noch verbunden sein. Die Krankheitsform ist hier nicht selten sehr getrübt. Bisweilen steht dieselbe dem idiopath. Hydrocephalus sehr nahe; in anderen Fällen macht die Paralyse weit raschere Fortschritte; in noch anderen Fällen beginnt die Krankh. mit den Symptomen der activen Congestion, u. hat ein wirklich entzündl. Stadium, welches allmälig oder plötzlich in Paralyse übergehen kann.

Die Grundzüge für die *Behandlung* ergeben sich nach diesen Betrachtungen von selbst. Der ganze Charakter des idiopath. Hydrocephalus entscheidet: 1) für die grosse Wichtigkeit der prophylaktischen Behandlung. a) Die erste Heilregel verlangt die Beschränkung des zu sehr beschleunigten Ernährungsprocesses des Gehirnes. Aber dieses ist unmittelbar gar nicht zu bewerkstelligen, oder könnte doch nur zum grössten Schaden des Kindes versucht werden. Daher bleibt nur ein mittelbares Verfahren übrig. Man findet nun, dass Kinder mit der Anlage zum idiopath. Hydrocephalus durch schwache gracile Muskeln sich auszeichnen, u. dass solche Individuen, wenn sie auch eine strotzende Fülle zu besitzen scheinen, diese doch nur der serösen Turgescenz des Zellgewebes verdanken. Die Erfahrung lehrt ferner, dass die Ernährung des Gehirnes um so regelmässiger erfolgt, dass ein gewissermassen organisch um so inniger gebundenes Nervenmark abgesondert wird, je kräftiger die Musculatur entwickelt ist. Man wird daher zunächst daran denken müssen, die Ernährung des Muskelapparates möglichst zu befördern. Dieser Endzweck wird erreicht durch das Einathmen der reinen atmosphär. Luft, durch häufige, nicht erhitzende oder zu sehr anstrengende körperl. Bewegung, durch die vorsichtige Anwendung der Kälte, besonders durch kalte Waschungen, oder selbst kalte Flussbäder in der warmen Jahreszeit, endlich durch solche Arzneimittel, welche unverkennbar eine innigere Verbindung der näheren Bestandtheile des Blutes zu bewirken vermögen; zu den letzteren gehören vorzüglich die Mineralsäuren u. das Eisen (namentlich des salzs. Eisen in kleinen Gaben: Ferr. mur. ℈j, Aq. dest. ℥vi. M. S. 2mal täglich 5—10 Tropfen, mit Zuckerwasser). — b) Man würde aber wenig ausrichten, wenn man nicht zugleich die langsam abnehmende Energie des Gangliensystemes berücksichtigen wollte. Die Verminderung der Innervation im Bereiche desselben offenbart sich in der zögernden Verdauung u. in den sparsamer u. kümmerlicher erfolgenden Secretionen. Man muss daher für die tägliche

Ausleerung des Darmkanales sorgen, die aber hauptsächlich durch die Beförderung der Gallenabsonderung zu bewirken ist. Bei habitueller Neigung zur Verstopfung giebt es kaum etwas Wirksameres, als die von Berends so sehr gerühmte Verbindung von Rhabarber u. China; denn dadurch wird die Galle nicht allein reichlicher, sondern es wird in der That eine kräftigere Galle abgesondert, u. zugleich wird die Energie der Muskelhaut des Darmkanales verstärkt (Pulv. cort. peruv. ʒjjj, Rad. rhei ʒjβ, coq. c. Aq. font. ℥vjjj, Col. ℥iv adde Syr. cort. aur. ℥β. M. S. 2—3mal täglich 1 Kinderlöffel). Erfolgt der Stuhlgang nur von Zeit zu Zeit zögernd, so lasse man nicht 24 Stund. vorübergehen, ohne dagegen einzuschreiten (wozu sich am besten die Aqua laxat. Viennens. empfiehlt, eine kleine Dosis am Abend, u. eine desgleichen am folgenden Morgen). Auch die Secretion der Nieren u. der Haut ist zu befördern; aber nicht durch reizende Diuretica u. Diaphoretica. Man empfehle vielmehr lauwarme Bäder u. öftere Frictionen der Haut, u. lasse zum Frühstück u. zur Vesperzeit einen Theeaufguss von der Hb. jaceae mit Milch geniessen, übrigens kaltes Wasser trinken. Die Nahrungsmittel müssen leicht verdaulich, hauptsächlich vegetabilisch sein, dürfen aber keine zu festen Faeces bilden; Abends geniesse das Kind wenig, am besten blos eine Wassersuppe. — 2) Die Behandlung der ausgebildeten Krankh. hat vorzüglich auf drei Gesichtspunkte Rücksicht zu nehmen: a) der congestiv-gereizte Zustand des Gehirnes ist zu beseitigen. Dass hier durch Blutentziehungen viel geschehen könne, ist allgemein bekannt. Mit denselben verbinde man sogleich die topische Anwendung der Kälte, während die Unterschenkel mit warmen Kataplasmen umhüllt werden, welche die von Zeit zu Zeit erforderliche Application von Senfteigen auf die Waden nicht ausschliessen. Täglich 1—2mal lasse man ein laues Bad aus ¾ Wasser u. ¼ Weinessig nehmen, u. das Kind etwa 10 Minuten darin verweilen. Von den kalten Sturzbädern sah ich keine günstigen Erfolge. Zugleich tritt hier das Calomel in seine Rechte, als unübertreffliches Mittel zur Einleitung der abdominellen Krisen; die Essigklystire wirken mehr ableitend. Die zur Beförderung der Nierensecretion empfohlene Digitalis wirkt höchst problematisch; gewöhnlich scheint sie nur den soporös-paralytischen Zustand rascher herbeizuführen. Besser ist es, sich auf die Darreichung von kaltem Wasser zu beschränken (zumal da dasselbe am wenigsten die Brechneigung rege macht). Sobald das Calomel zu stark wirkt, setze man Kal. tartar. c. rheo an dessen Stelle. — b) Lässt es sich zur Krise an, so setze man ja das schwächende Verfahren nicht zu lange fort, sondern gebe frühzeitig die Verbindung von China mit Rhabarber, u. bei grosser Trockenheit der Haut u. noch sparsam erfolgender Urinabsonderung zwischendurch den Li[...] acet. Entfernt man die Eisblase vom g[...] nen Kopfe, so lege man sogleich Senft[...] die Waden, u. applicire dann, während al[...] leerungen gehörig vor sich gehen, ein [...] Vesicator an den Nacken. — c) Im Stadi[...] Lähmung ist nichts mehr zu hoffen. Der[...] rie nach schien die kräftigste Ableitun[...] bunden mit dem stärksten, unmittelbar w[...] den Gegenreize Einiges zu versprechen. [...] hat daher ein Blasenpflaster auf den ka[...] schornen Kopf u. zugleich damit die t[...] Anwendung der Kälte, innerlich eine Au[...] des Tartarus stib. empfohlen.

II) *Atrophia cerebri senilis.* Dieser [...] würdige Krankheitszustand spricht sich [...] ders durch Stumpfwerden der Sinne u. Sc[...] den des Gedächtnisses aus. Das unmi[...] Vergangene vergessen die Kranken am l[...] sten, wogegen die Erinnerung an das in f[...] genden Zeiten Erlebte noch ziemlich le[...] ist, ja jetzt erst recht aufzutauchen s[...] Sie schlafen viel, sind aber nicht sopor[...] fangen am Tage, bei der Mahlzeit an einzu[...] fen, sind aber leicht aufzuwecken, aber [...] dem Erwachen besonders vergesslich. Die [...] dauungsfunctionen gehen noch recht gu[...] Statten; doch ist der Stuhlgang träge. [...] die Muskelkraft ist verhältnissmässig nicht [...] gesunken. Der Tod erfolgt unter den Ers[...] nungen von Apoplexia nervosa, nachdem [...] weilen die sehr allmälig fortschreitende Läh[...] der einen Körperhälfte, doch ohne Kram[...] Schmerz in den Muskeln, derselben vorang[...] gen war. Manchmal wird der tödtliche [...] gang durch andere Krankheiten bedingt. [...] kommt Marasmus dazu, der besonders vom [...] gen auszugehen scheint, indem die Symp[...] der sogenannten Magenrose der Greise eint[...] b) Der Kranke stirbt an Apoplexia sangu[...] die Lähmung tritt fast immer unter der Forn[...] Paraplegie ein, aber dennoch erhält sich [...] Leben oft noch mehrere Wochen lang. c[...] bildet sich Hydrocephalus aus; die Patiente[...] kommen einen heissen Kopf u. werden sop[...] d) Endlich wird in einigen Fällen Erweic[...] des Hirnmarkes als Endstadium behauptet[...] Bei der Section findet man das Gehirn mehr [...] weniger zusammengesunken, so dass es [...] Schädelhöhle nicht mehr ausfüllt. Die Rin[...] substanz ist schmutzig graugelb, derb, die M[...] substanz sehr weiss, fest, derb. Auch [...] Masse des Rückenmarkes ist vermindert, [...] weder diejenige der Nerven, noch der Gang[...] — Die Krankheit wird am häufigsten bei [...] Männern beobachtet, welche durch geistige [...] strengungen, Ausschweifungen in Sexualge[...] sen, oder durch Trunk ihr Nervensystem [...] während angegriffen hatten. Durch diese [...] schiedenen Schädlichkeiten ist die *Ernähr*[...] des Gehirnes (die Absonderung von Nervenm[...]

Digitized by Google

m äussersten Grade erschwert, oder eine Nervenmarke nahe verwandte Materie ver- t worden. Die Atrophia senilis erinnert e embryonäre Krankheitsform. Sie spricht ls die wirkliche Tendenz zur Bildung von ephalie aus. Die Nerven wachsen in den einmal gegebenen Richtungen fort, con- m daher mehr oder weniger das Nerven- in den Nervencentris; eben deshalb kann die Ernährung des Gangliensystemes ohne nisse vor sich gehen. Aber das Bildungs- für das Nervenmark, die graue Substanz rebrospinalsystemes, wird immer unfähi- ervenmark zu secerniren, u. dieses scheint seiner Mischung nach hauptsächlich aus tearin zu bestehen. Es versiegt mithin prüngliche Quelle für die Nervensubstanz, urch wird endlich Schwinden des Hirn- kenmarkes nothwendig gemacht. — Die bare Krankheit kann durch angemessene uung u. Aufheiterung, starke Sinnesreize ch ernährende u. zugleich erregende Kost aufgehalten werden.

) *Malaxis cerebri senilis.* Diese durch und *Lallemand* bekannter gewordene h. steht in einem merkwürdigen Gegensatze origen. Bei der Erweichung des Gehir- Greisenalter nehmen wir gleichsam das sinken des Nervenmarkes zu seiner primi- Bildungsform wahr. Den eigentlichen er Abnormität bietet auch hier die graue nz dar, indem in den meisten Fällen die chung in ihr angetroffen wird, wogegen weichung der Marksubstanz immer nur lär, in Folge von seröser, blutiger oder er Infiltration, entstanden zu sein scheint. nem solchen Zustande kann die Energie entralen Impulses, oder der Innervation, e in der Richtung von den im Erweichungs- se begriffenen Hirntheilen ausgeht, nur ndert werden. Daher die allmälig eintre- halbseitige Lähmung der entgegengesetz- örperhälfte. Diese Lähmung beginnt mit st schmerzhaften klonischen u. besonders hen Muskelkrämpfen, u. breitet sich, von nach unten fortschreitend, nur langsam r aus; wie es, bei dem eintretenden gros- Missverhältnisse in der Innervation, gar anders sein kann. Denn die Fortsetzun- les Gehirnes zum Rückenmarke sind bereits entheils gelähmt, während dasjenige Ner- ark, welches innerhalb der grauen Substanz Rückenmarkes gebildet wird, noch in ver- issmässiger Integrität sich befindet. Da die Rückenmarknerven aus Cerebral- u. aus almarkfäden zusammengesetzt werden, so jetzt ein totales Missverhältniss in dem Lei- svermögen dieser Nerven ein. Der centrale uls in den Cerebralfäden ist im Erlöschen ffen, vermag daher Muskelcontractionen we- zu bestimmen, noch zu reguliren. In den Spinalfäden dauert derselbe noch fort, u. zwar noch überdiess, wegen der verschwindenden Theilnahme der Gehirnfäden, einseitig verstärkt. Dieses kann nur den Erfolg haben, dass andauernde, schmerzhafte, endlich in wirkliche Lähmung übergehende Muskelcontraction entstehen muss. Der Schmerz wird dadurch erklärbar gemacht, dass das Leitungsvermögen der Hirnfäden gerade noch in dem Grade sich erhalten hat, um peripherische Eindrücke dem Gehirne zugänglich zu machen. Die tetanische Muskelcontraction bleibt bei dieser Krankh. immer auf einzelne Muskelgruppen beschränkt, indem bei dem lähmungsartigen Zustande desjenigen Hirntheiles, von dem sie ausgingen, die Missstimmung nicht auf das übrige Nervensystem reflectirt werden kann. — Findet der Erweichungsprocess in grossen Umfange statt, so beobachtet man beinahe völligen Verlust des Gedächtnisses. Die Seele entbehrt die erforderliche Vermittelung der Aussenwelt gegenüber; es entstehen kindische Gelüste, Neigung zu kindischen Spielen, ein Leben in der Gegenwart. Bei der Atrophia senilis konnten die alten, mit der Individualität verschmolzenen Eindrücke, welche durch die zunehmende Festigkeit des Hirnmarkes gewissermassen fixirt wurden, mit der zunehmenden Isolirung von der Aussenwelt wieder wach werden. Hier aber sind die für das Festhaften der Eindrücke bestimmten Werkzeuge in Dissolution begriffen. — Man schreibt die Krankh. der Befriedigung des Sexualtriebes u. dem Uebermasse in Spirituosis im Greisenalter selbst zu. Aber von weit grösserem Einflusse ist der stete Genuss lauer, erschlaffender Getränke bei einer sitzenden Lebensweise u. bei der Gewöhnung an grosse Trägheit. Uebrigens hat man das Uebel auch mit Gastroenteritis, mit der Pneumonie der Greise u. sogar mit dem trocknen Brande der Extremitäten verbunden gesehen. Endlich sind fieberhafte Krankheiten im höhern Lebensalter zu nennen, so wie Alles, was Congestionen gegen den Kopf rege macht, z. B. Krampfhusten und Erbrechen. Dadurch wird auch der öftere Zusammenhang mit Arachnitis exsudativa u. mit Apoplexie einleuchtend gemacht. — Die unheilbare Krankh. kann höchstens in ihrem Verlaufe retardirt werden. Von Wichtigkeit ist der Genuss der frischen Luft u. körperliche Bewegung, sei sie auch nur passiv. Man empfehle nährende, aber ja nicht zu reizende Kost, untersage die warmen exotischen u. die erhitzenden Getränke, lasse Bier, Wasser mit Wein, u. (wenn sie vertragen wird) abgekochte Milch trinken. Leichte geistige Uebungen, z. B. Auswendiglernen, sind auch zu berücksichtigen.

IV) *Rhachitis.* Selten entwickelt sich die ungetrübte Form dieser Krankheit. Vielmehr sind Zusammensetzungen, die den Verlauf sehr zu modificiren vermögen, ganz gewöhnliche Erscheinungen. Am häufigsten beobachtet man

Digitized by Google

Rhachitis in Verbindung a) mit äusseren Lymphscropheln, b) mit Bauchscropheln, c) mit Lungentuberkeln, d) mit Helminthiasis, e) mit Hirn- u. Rückenmarkcongestionen. Die letzteren kommen bei Kindern seltner vor, gehen aber weit leichter als die Hirncongestionen in dieser Lebensperiode in wirkliche Entzündung über, obwohl sich zur Myelitis acuta des kindl. Lebensalters beinahe immer zuletzt secundärer Hydrocephalus hinzugesellt. Ist aber das Gehirn ursprünglich nicht ergriffen worden, so zeigt sich eben dadurch die Resistenzkraft des Nervensystemes um so grösser u. entwickelter. Demgemäss wirkt die Reaction so kräftig, dass sie nur durch eindringende u. fixirte, d. h. durch Entzündungsreize verdrängt zu werden vermag. Der Entzündungsreiz wirkt auf die Anfänge der motorischen Nerven gerade ebenso, wie der mechan. oder chem. Reiz auf die Muskelfaser überhaupt, so lange die in derselben waltende Nervenkraft noch nicht völlig abgestorben ist. Es entstehen oscillatorische Bewegungen oder Zuckungen. Weil indessen im kindl. Körper das Rückenmark bei statt findender Entzündung weit eher in seiner Totalität u. intensiver afficirt wird, so spricht sich auch in dieser Hinsicht ein weit grösseres Missverhältniss aus, u. daher ist es hier gewöhnlich ein aus klonischen u. aus tonischen Muskelkrämpfen zusammengesetzter Zustand, welcher der Lähmung unmittelbar vorangeht. Uebrigens sieht man diese acute Form der Myelitis seltener bei Rhachitischen, sondern am häufigsten nach traumat. Einwirkungen, nach starker Erkältung u. bisweilen im Verlaufe der Menschenpocken In der Rhachitis erfolgt der Tod gewöhnlich durch Hydrocephalus (acute Hirnwassersucht, oder Wasserkopf), durch Mesenterialphthisis, oder durch Lungenphthisis, zu welcher gemeiniglich schon längere Zeit vor dem tödtl. Ausgange Hydrothorax sich gesellt. — Ein Blick auf die Pathogenie der Rhachitis zeigt, dass die erdigen Salze des Blutes theils nicht in der gehörigen Menge vorhanden sind, u. dass dieselben anderntheils nicht auf die erforderliche Weise fixirt werden. Man kann diese erdigen Salze die neutralen Bestandtheile des Blutes nennen; denn sie entstehen aus dem Zusammentreten von Elementen, welche in dieser Verbindung der Innervation durchaus unzugänglich bleiben, daher auch an solchen Stellen abgelagert werden, die gar keiner unmittelbaren Innervation theilhaftig sind, nämlich in die Grunlage der Knochen. Je rascher die Bildung des Nervenmarkes vor sich geht, in einem um so höhern Grade wird das Blut von der Nervenwirkung durchdrungen u. befruchtet, um so weniger vermögen daher auch neutrale Bestandtheile des Blutes gebildet zu werden; wenn dagegen die Bildung des Nervenmarkes langsam u. schwierig erfolgt, so können zahlreiche Elemente zu solchen neutralen Verbindungen sich vereinigen.

Die Thatsachen dienen diesen Angaben zu[m]
kommensten Bestätigung. Beim Fötus [w]
nur wenige neutrale Bestandtheile aus de[r]
masse ausgeschieden; aber nach der [...]
nimmt das Quantum derselben stetig, u. [...]
höchste Lebensalter zu. — Alle Erschei[nungen]
der Rhachitis beweisen, dass die Abson[derung]
von Nervenmark sehr reichlich erfolgt [...]
die Entwickelung der Nervencentra sehr [...]
vorschreitet; daher viel Gehirnmasse, u. [...]
grosse Nervenganglien. Aus diesem Grund[e]
sich der organ. Gegensatz zwischen Blut [u.]
venmark entschieden auf die Seite des le[...]
u. in gleichem Verhältnisse werden die i[...]
nen Bestandtheile des Blutes, besonders [...]
stoff u. Eisen, vermindert. Obgleich die c[...]
Nervenwirkung entschieden vorwaltend i[st,]
det doch Mangel an Stickstoff statt. Ab[...]
mer sehen wir (wenn auch die Chemie [...]
Problem noch nicht zu lösen vermochte) [...]
muth an Stickstoff die Bildung u. Aus[bil-]
dung von neutralen Verbindungen aus dem [...]
erschwert werden. Auch die azothaltige[n Ex-]
cretionsproducte, der Harnstoff u. die sti[ck-]
fige Harnsäure, werden bei Rhachitische[n ver-]
mindert, wogegen die Sauerklee-, u. nac[h ...]
gen Beobachtern bisweilen sogar Benzo[...]
das Uebergewicht erhalten. Phosphorsaur[e Ver-]
bindungen werden ebenfalls in geringer [...]
gebildet, indem der im Körper erzeugte [...]
phor grossentheils zur Bildung von Nerven[...]
zur Darstellung des stickstoff- u. phosph[or-]
tigen Blutfettes verwendet wird. — Di[e ...]
Rhachitischen selten fehlende Vergrösserun[g ...]
Leber hängt theils mit der Verstärkung [...]
Functionen, theils, u. zwar weit unmittelb[ar ...]
mit dem zu rapiden Entwickelungsprocess[e ...]
Nervensystemes zusammen; denn gerade da[...]
wird zur Ablagerung des stickstoff- u. phosp[hor-]
haltigen Blutfettes in diesem Organe, zur [...]
gerung von Cholestearin, vorzugsweise Gel[egen-]
heit gegeben; daher auch das Vorwalten [...]
nigen Degeneration der Lebersubstanz, w[...]
unter der Benennung der Cirrhose bekann[t ...]
Auch in dem Secretionsproducte der Lebe[r, ...]
der Galle, erhält das Cholestearin so ents[...]
den das Uebergewicht, dass diese Flüss[igkeit]
immer unkräftiger werden muss. — Inden[...]
das Blut, auf die angegebene Weise, eine [...]
hältnissmässig viel zu bedeutende Nervenwi[rkung]
erfährt, wird selbst die abgeleitete oder m[...]
bare (durch capilläre Anastomosen vermit[telte)]
Innervation, — welche auf das Blut in de[n Ca-]
pillargefässen solcher Theile einzuwirken [...]
mag, die wenige oder gar keine Nerven b[esit-]
zen, — in dem Grade überwiegend, dass [...]
Absetzung von erdigen Salzen in die Gr[und-]
lage der Knochen erschwert wird, so das[s ...]
letzteren mehr den fibrös-knorpeligen Char[akter]
behalten. Was daher an phosphors. Kal[k ...]
Körper noch gebildet wird, kommt weniger [...]

Digitized by Google

en zu gute, sondern wird grossentheils in ieren, den natürl. Absonderungswerkzeu r die sauren u. erdigen Verbindungen, aus Blute wieder entfernt. — Die mit dem l an stickstoffigen Verbindungen zusam ngende verminderte Animalisation der Nah ifte macht die Neigung zu tuberculösen rungen erklärbar, die wir so oft im Ver er Rhachitis beobachten. Eben dadurch h die starke Innervation, die der Darm rfährt, wird einiges Licht auf die mit Krankh. nicht selten in Verbindung tre Helminthiasis geworfen. Wird endlich t immer unkräftiger, so wird zuletzt die n des Nervenmarkes selbst erschwert, n der grauen Substanz einmal angeregte ustrieb hat dann Wasserausbauchung zur — Die Behandlung der Rhachitis hat fol Gesichtspunkte zu berücksichtigen. a) osphär. Einwirkung auf das Blut muss st befördert werden, um der Innerva selben das Gleichgewicht halten zu kön sserdem ist auf die Bereitung von stick Nahrungssäften durch die Alimente hin n. b) Alle Einflüsse wirken wohlthä lche die Fixirung des organischen Sub egünstigen; doch muss man die oft statt Neigung zur Verstopfung berücksich Von vorzüglichem Gewicht ist die all Abhärtung des Körpers, daher auch der h der kalten Bäder. c) Durch Aroma hina u. Eisen vermag man, wenigstens r, sowohl die Mischung des Blutes zu n, als auch die Ablagerung von phos Kalkerde in die Grundlage der Knochen rdern.

Helminthiasis. Bei den meisten Kindern, Intestinalwürmern leiden, findet träge ng, sogenannte Verschleimung des Darm statt, die in Folge von sehr reichlicher, alitativ nicht vorzüglicher Ernährung, ngelhafter körperl. Bewegung, oder dem Aufenthalte in dumpfigen, feuchten Woh acquirirt worden ist. Der Organismus Kinder enthält einen Ueberfluss an Er säften, die aber nicht in dem erforder Grade den individuell-thierischen Cha rhalten haben, deren Assimilation mithin nicht gehörig durchgeführt worden ist. Darmkanal sich beinahe unausgesetzt in stande von sehr grosser functioneller Er befindet, so bedarf er seinerseits wieder ehr bedeutenden Grades von Innervation, eine Energie nicht ganz unterliege. Das den Capillargefässen der Schleimhaut des nales wird von der Nervenwirkung so rungen, dass seine Capacität für dieselbe tigungspunkt überschreitet. Dem entspre werden auch die dem Grade der Inner des Blutes entsprechenden Absonderungs te der Schleimhaut modificirt, oder, mit anderen Worten, zugleich mit dem Schleime werden aus dem durch die Haargefässe rinnenden Blute Säfte ausgeschieden, die, ihrer Zusammensetzung nach, dem Nervenmarke selbst verwandt sind, gleichsam ein fluidisirtes u. modificirtes Nervenmark darstellen. Wenn nun überdiess die Nutritionssäfte überhaupt (mithin auch das zur Bildung des Nervenmarkes bestimmte Material) noch nicht den vollkommen individuell animalischen Charakter erhalten hatten, so werden die erwähnten, in den Darmkanal ausgeschiedenen u. mit Nervenmark geschwängerten Secretionsproducte um so leichter u. länger ihren eigenthüml. Charakter beibehalten u. denselben (nämlich ihre belebenden Eigenschaften) gegen jede ihnen dargebotene, belebbare thier. Materie geltend machen können. Sie werden sich wie das Analogon einer Samenflüssigkeit verhalten. Der im Darmkanale befindliche Chymus wird von diesen Säften befruchtet, u. es wird zur Entstehung der Helminthen Veranlassung gegeben, von denen daher nothwendig jede Thierspecies eigenthümliche, ihr allein gehörende Arten besitzen muss. Beim Menschen enthält der Dünndarm, in welchem der Chymus am reichlichsten u. kräftigsten ist, den schon sehr ausgebildeten Ascaris lumbricoides; der selten vorkommende Trichocephalus dispar nistet besonders am Anfange, der kleine, aber sehr häufige Oxyuris vermicularis (die einfachste Formation) am Ausgange des Dickdarmes. Die am meisten entwickelten Tänien finden sich gewöhnlich erst nach zurückgelegtem Kindesalter, u. sind immer mehr vereinzelt. — Weniger durch die Gegenwart der Intestinalwürmer allein, sondern hauptsächlich wegen der starken Innervation, welche der Darmkanal unter solchen Umständen erfährt, sind so häufig mancherlei Nervenzufälle (Neurosen) mit der Helminthiasis verbunden. Denn da die Nervenkraft eine endliche Grösse ist, so wird, indem dieselbe hauptsächlich dem Darmkanale zugewendet werden muss, die Innervation anderer Organe leicht bis zu einem solchen Grade vermindert, dass die Resistenzkraft derselben vorübergehend überwunden werden kann. Bei sehr ausgebildeter Helminthiasis werden nur selten die höheren Grade der Scrophelkrankheit beobachtet; denn ein grosser Theil der Materie, die im Zellgewebe der Drüsen als Tuberkelstoff abgelagert worden wäre, ist bereits im Darmkanale jener eigenthümlichen belebenden Befruchtung unterworfen, u. eben dadurch daselbst zurückgehalten worden. In der Regel nimmt die Anlage zur Helminthiasis in dem näml. Grade ab, als die Muskelkraft des Darmkanales zunimmt, weil die ergiebige Ernährung der Muskeln immer eine sehr intensive Innervation erfordert.

VI) *Anuria.* Wir beschliessen diese kurzen Skizzen, die wir, bis auf Weiteres, der prüfenden Berücksichtigung erfahrener Collegen freundlichst empfehlen, mit einer kurzen Zusammen-

Digitized by Google

stellung der Harnlosigkeit bei Neugebornen und im Greisenalter. Die Symptome der Krankh. sind als bekannt vorauszusetzen; auch hat wohl jeder Arzt mehrere hierher gehörige Fälle selbst beobachtet. — a) Anuria neonatorum. Sie wird bisweilen übersehen, u. droht doch in mehr als einer Beziehung mit grosser Gefahr. Vorzüglich sind es folgende Krankheiten, die oft rasch aus dieser Anlage hervorkeimen: 1) Erysipelas neonatorum der gefährlichsten Art, gewöhnlich in der Nähe der Sexualorgane beginnend u. ungemein rasch sich ausbreitend. 2) Urocystitis, welche meist sehr schnell mit Peritonaeitis universalis sich verbindet. 3) Malaxis hepatis. Indem der Leber ein ihr durchaus fremdartiges Secretionsgeschäft aufgebürdet wird, erfolgt strotzende Füllung derselben mit Blut; dabei wird ihr Volumen vergrössert u. ihr Gewebe mehr oder weniger mürbe. Die Kinder fiebern heftig, werden ikterisch, erbrechen eine hellgrüne scharfsaure Flüssigkeit, welche Aphthenbildung zur Folge hat, u. haben eine schmerzhafte Auftreibung in der Lebergegend. 4) Gastromalacia acutissima, mit vorwaltendem Erbrechen u. im Anfange hervorschimmernden Entzündungssymptomen. 5) Schmerzhafter Husten mit den Zeichen von beginnendem Lungenödem; es treten lebensgefährliche Anfälle von Lungenkrampf ein, die, wenn sie nicht unmittelbar tödten, mit Erbrechen u. reichlichem Schleimwürgen endigen. 6) Hydrocephalus acutus. — Bei der Anurie der Neugebornen findet keineswegs vermehrte Production von Harnstoff statt, aber derselbe wird nun im oxydirten Zustande, als Harnsäure ausgeschieden. Die Neigung zu sauren Secretionen waltet überhaupt vor, u. zwar werden dieselben, bei der mangelhaften Hautthätigkeit, grossentheils den Nieren aufgebürdet. Dadurch werden diese Organe gereizt, u. in dem nämlichen Verhältnisse wird auch das Absonderungsgeschäft in ihnen schwieriger vollzogen. Aus dem nämlichen Grunde wird das wässerige Vehikel des Urines vermindert, während er mit Harnsäure sich immer stärker geschwängert zeigt. Die harnsauren Ausscheidungen müssen daher noch an anderen Orten vollzogen werden, u. es ist immer günstig, wenn dieses Geschäft von der Haut vollzogen wird, die sich dabei excoriirt. Die Galle ist beim Ueberwiegen von Säuren immer unkräftig, nicht gehörig alkalisch; hängt die Verstopfung ab. — b) Anuria Häufig sind Krankheiten der Harnblase Prostata bereits vorhanden, welche dur Zugabe oft einen tödtl. Ausgang nehme sonst beobachteten Ausgänge sind folge Erweichung der Nieren. Der Urin wird se gelbroth u. trübe, erhält eine dem Gold ähnliche, nur mehr ins Graue spielend hat einen fast unerträglichen Geruch u. b graues, puriformes Sediment; dabei heftig gurie, Lendenschmerzen, grosse Entk Erbrechen u. Magenkrampf. 2) Ascites sich in kurzer Zeit aus u. führt innerhalb Wochen zum Tode, ist im Anfange b durch deutliche Symptome von Reizung zeichnet, gleichsam eine Peritonaeitis ex paralytica. 3) Lungenödem. Husten, m kem, wässrig-schaumigem, ammoniakali chendem u. schmeckendem Auswurf, ste klommenheit u. schweren, besonders näc asthmat. Anfällen. 4) Hydrothorax, bi zu der vorigen Form sich gesellend, ka auch in der kürzesten Zeit gebildet werd verläuft äusserst rapid. 5) Hirnschlagflus tere Anfälle von Schwindel u. Vergesslichk hen voraus, in anderen Fällen Agrypnie; d erfolgt nicht immer unmittelbar; aber ma treten zuerst die Erscheinungen der Febris rosa senum hervor, in deren Verlauf ein telbar tödtlich werdender apoplektischer entsteht. 6) Jahn sah den Tod unter den ptomen einer putrid-nervösen Fieberform ten. — Bei der Anurie der Greise findet ent denes Vorwalten des Stickstoffes statt. Dab nicht allein Harnsäure, sondern auch Ha im Uebermasse vorhanden. Es fehlt an Ge heit, diese Verbindungen auszuscheiden, ind der Haut, ja selbst in den Nieren viele gefässe bereits impermeabel geworden sind. Mischung des Blutes wird also gefährdet, gleich erhält diese Flüssigkeit reizendere I schaften; damit hängen die pruriginösen Af nen u. die sogenannten Salzflüsse zusamme sich besonders an den Unterschenkeln ausl weil diese vom Emanationsheerde der imm vollkommener erfolgenden Innervation am sten entfernt sind.

D. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

151. *Untersuchungen über die Entwicklungsgeschichte der Fische, nebst einem Anhange über die Schwimmblase;* von *Dr.* Karl Ernst v. Baer, Prof. zu Königsberg (jetzt zu Petersburg). Mit 1 Kupfer u. mehreren Holzschnitten im Texte. Leipzig 1835. C. Fr. Chr. W. Vogel. gr. 4 S. 52. (20 gr.) Durch die Zootomie ist bek lich von jeher die menschl. Anatomie u. Ph logie vorzüglich gehoben worden, die fruch sten Entdeckungen in der menschl. Org tion haben von ihr den nächsten Impuls be men, u. ohne sie ist namentlich jetzt ein gr

Digitized by Google

Studium der Physiologie nicht denkbar. perimentalphysiologie verdankt ihr fast al-e Existenz, die philosoph. Physiologie ent-urch ihre Hülfe die Einheit, wodurch alle des menschl. Organismus verbunden wer-ie feinere menschl. Anatomie wird klarer immter durch die Deutlichkeit, womit im u die Elemente der Organe frei aus einander sind, u. besonders die Entwicklungsge-e der Thiere hat nicht nur auf die Lehre r Zeugung, sondern auch auf die Klarheit zen menschl. Baues den grössten Einfluss, durch die freie Gelegenheit, die sie der Un-ung bietet, jede Lücke in der Entwicklung usfüllen u. so ein schönes Ganzes, was der u. der Lehre von den organ. Thätigkeiten als Muster vorliegt, herstellen kann. Es iher vom Arzte wie vom Naturforscher sehr r erkannt werden, dass der unermüdet u. ck für diesen Zweig der Physiologie thä-in vorliegender Schrift die Bildungsweise hierclasse aufzuhellen sucht, in welcher eutung von so manchem Organe verborgen . um so mehr, als er die ersten Epochen :hbildung darlegt, die *Rathke*, als er die dung vom Blennius viviparus untersuchte, iren nicht Gelegenheit hatte.

chdem der Vf. I. im Allgemeinen bemerkt s er seine Beobachtungen am Barsche u. ich *Cyprinus blicca* (Güsser) gemacht der Laich sehr empfindlich für Tempera-sel sei, so dass es ihm nicht gelang, ihn Stube zur Entwicklung zu bringen, zeigt *ie Entwicklung des Eies bis zum Laichen* t an, dass die Eierkapseln die innere Haut rstocks kelchartig hervortreiben, mit ihr hsen, dann die Kelche platzen, das Ei her-n u. leer zurückbleiben. Das Keimbläs-ar ansehnlich u. verhältnissmässig um so , je kleiner das Ei, ist also wohl auch in Classe das Primäre, verschwindet aber heinlich wie im Vogel um die Zeit des Aus-ler Keim ist jedoch schon vor dem Austritte den. Das Eiweiss wird in der Höhle des cks abgesondert (in höheren Thieren nur im). III. Beim *Laichen* verfolgen eine Menge er *ein* Weibchen (es herrscht also Polyan-es geschieht bei gehöriger Wärme u. in der mehrt sich gegen Sonnenaufgang u. ver-ich gegen 10 Uhr Morgens. Die Milchner n das Weibchen heftig u. beide kehren dann ache sogleich gegen einander, wahrschein-n Augenblick des Laichens. IV. *Bau des n Eies* zeigt folgende Theile: 1) eine dünne t Eiweiss, was in Berührung mit dem Was-h mit einer Oberhaut überzieht u. dadurch Klebrigkeit verliert. 2) *Dotterkugel;* ist ner äusserst feinen Haut umgeben. 3) *Keim,* t ein Viertel der Dotteroberfläche, ist in der dicker als am Rande und durchsichtig. *tersubstanz* aus Eiweiss u. Oeltropfen beste-hend; dieser sind bald mehrere u. kleine, bald sind sie zu *einem* grossen Tropfen gesammelt, haben aber nicht die grosse physiolog. Bedeutung, die ihnen (von Carus zur Bildung der Gallenblase) zugeschrieben worden. V. *Entwicklung des Keims bis zur Abgrenzung des Embryo.* Ei schwillt durch Einsaugung von Wasser zu $\frac{4}{5}'''$ an, davon hat der Dotter die Hälfte. In der Mitte des Keims ein heller Kreis als Eingang eines Trichters, der der äussern Eihaut (des Eiweisses) angehört u. mit seiner Spitze die Dotterkugel erreicht, aber nach einigen Stunden flacher geworden verschwindet. Vf. erklärt sich ihn als Folge des anfänglichen Hervordrängens u. spätern Platzens des Keimbläschens, wodurch das Eiweiss nach der flacher gewordenen Stelle der Dotterhaut hineinsinkt (?). Der Keim wächst anfangs wie beim Frosch, rasch, dann langsamer um den ganzen Dotter herum. VI. *Entwicklung des Embryo im Eie.* §. 1. Erste Abgrenzung des Embryo, der ganz flach auf dem Dotter liegt, dann entsteht die bekannte Rückenfurche zur Bildung des Rückenmarkskanals. §. 2. Die Rückenwülste (Primitivfalten) erheben sich; in der Tiefe die zarte Wirbelsaite; §. 3. Rückenfurche wird tiefer u. beginnt sich am Kopfe zu schliessen; §. 4. Schluss des Rückens, Embryo liegt wurmförmig um den Dotter, die Wirbeltheilung ist deutlich, das Rückenmark bildet eine Röhre; Kopf hat fast die Länge des Rumpfs u. bereits seine Abtheilungen als stumpfe Hervorragungen, das Auge stülpt sich aus der mittlern Hirnzelle zuerst hinten, dann vorn hervor, die vordere Spitze des Kopfs sind die Riechganglien (Hemisphären), hohl u. enthalten einen Knoten (gestreifter Körper). Auch das Ohr stülpt sich aus dem hintersten Hirnabschnitt hervor [hier hat sich Vf. ohne Zweifel getäuscht, wie beim Vogel, bei welchem das Labyrinth sich zunächst von der *äussern* Haut aus bildet]. §. 5. Kopf wird kürzer als der Rumpf; §. 6. Embryo mit Dotter wird birnförmig u. fängt an zu zucken (Ende des 2. Tags); §. 7. Embryo wird retortenförmig u. beherrscht nach u. nach den Dotter; §. 8. schon vor der Mitte des 3. Tages streckt er sich gerade aus, das Ohr rückt rasch vorwärts, in seinem Innern sieht man die Steinchen; Auge an Iris leicht getrübt u. mit dem Spalt versehen, die Nasengruben erscheinen, ebenso das kleine Hirn oder quere Binde, die Höhle des Vierhügels ist nicht geöffnet, wohl aber der Ventriculus III. mit einer kreuzförmigen Oeffnung versehen; Dottersack mündet in den Darm; Schädel ein ungetheilter Knorpel; die sichtbare Blutbewegung tritt später ein, als Muskelbewegung [?]. Aorta biegt anfangs weiter vorn zur Vene um, Puls zuerst langsam (15 in der Minute, aber bald 80 Schläge); §. 9. Embryo lang u. schmal, Schwanz $\frac{1}{3}$ seiner Länge; Blutlauf ausgebildet; Herz zuerst ein wahres Blutgefäss ohne Abtheilungen, hinten treten 2 Venen ein, vorn 2 Arterien heraus um den Schlund herum, wo sie sich zur Aorta descendens verbinden,

Digitized by Google

später folgen noch 5 solche Arterien- (Kiemen-), Bögen nach; die einfache Schwanzvene theilt sich u. macht dadurch die hinteren Aeste der 2 ins Herz einmündenden Venen [V. anonymae] aus. VII. *Entwicklung der Fische nach dem Auskriechen aus dem Eie*; §. 1. *erster Tag*: Mund noch nicht offen, aber wohl wenigstens *eine* Kiemenspalte, die übrigen sind blos von innen u. aussen eingekerbt. Augen schwarz, aber ohne Metallglanz; Harnleiter sehr deutlich, sogar bestimmter geformt als Mastdarm; §. 2. *Fernere Ausbildung des Gefässsystems*; Herz hat 3 Abtheilungen, Vorkammer nach links, Kammer nach rechts gekrümmt. Im Beginn des 2. Tags kommt der 6. Gefässbogen zu den schon gebildeten 5 anderen Kiemenbögen, alle 6 existiren zu gleicher Zeit u. nur der *erste* wird allmälig schwächer. Bei sehr blassen Augen kann man von ihm einen blassen Blutstrom in der Richtung des Augenspalts eintreten u. umwenden sehen. Von Aorta desc. gehen Intervertebralarterien nach den Dornfortsätzen ab, aber nicht nach jedem Wirbelabschnitte, sondern in der Regel wechseln Arterien u. Venen mit einander ab; Aorta geht hinten in eine Vene (V. caudalis inferior) über, die *unter* den unteren Dornfortsätzen verläuft u. sich vorwärts in die *hinteren Vertebralvenen* (V. vertebrales posteriores) theilt (die gewöhnlich, aber fälschlich sogenannten Hohlvenen der Fische, eigentlich die V. azygos höherer Thiere) [siehe hierüber auch Stark de Vena azygos etc. dieserJahrbb. B. VII. H. 1]. Jede von diesen verbindet sich mit einer *vordern Vertebralvene*, die vom Kopfe herkommt, [ist doch V. jugularis?] u. bildet dadurch einen *Querstamm* (Truncus transversus s. Sinus veineux Cuvier) [Vena anonyma], der sich zur Vorkammer begiebt. Das Herz, anfangs länglicht, verkürzt sich, die arteriös. u. venös. Oeffnungen rücken dadurch an einander, verengen sich u. die Aussackungen der Herzhöhlen nehmen zu, so dass sich der ursprüngl. Herzkanal immer mehr in 3 verschiedenen Cavitäten verwandelt. Dabei dreht es sich, die Vorkammer rückt in die linke, die Kammer in die rechte Seite. Zu einer Theilung der Kammer in eine rechte u. linke Hälfte aber kommt es ebenso wenig, als zu einer Theilung des Aortenwulstes in Aorta u. Art. pulmonalis. Beide Theilungen hängen innig zusammen. Der Gefässbogen der Kiemen werden am dritten Tage ihrer 7, deren vorderster auf dem Unterkiefer, die folgenden 4 auf den Kiemenbögen, der 6. wahrscheinlich auf dem Schlundkiefer u. der 7. in die Aorta läuft, später sah Vf. auch, noch eine Arterie, die aus der 2. kam, auf dem Zungenbeine verlief u. in die erste zu münden schien. Die Gekrösvene vertheilt sich, ehe sie das Herz erreicht, zum Theil wahrscheinlich auf dem Halse des Dottersacks u. in der Leber, später nur in dieser. Auf dem grössten Theile des Dottersacks fand Vf. nie Blutgefässe, die doch beim Haifisch, Anableps, Blennius so zahlreich sind, vielleicht zum Behufe einer Art Athmung, da der Dottersack dieser Fische frei aus den Bauch herabhängt. Mit Recht vertheidigt Vf. hie neuerdings angegriffene Lehre, dass die bes Gefässwände anfangs fehlen u. erst allmä stehen. [Man könnte hinzusetzen, durch selwirkung des Blutes mit dem Parenchym spectiven Organs, denn Vasa vasorum übe zunehmen, wäre natürlich baarer Unsinn. Bemerkungen über die *Ausbildung des k apparats*; im Allgemeinen wie beim Frosch *Entwicklung der Schwimmblase*; sie ist e verkümmerter Lunge u. entsteht wie d Ausstülpung des Speisekanals, ihre Luft schi Vf. zuerst eingeschluckt und mehrmals e zu werden, so dass also die Fische anfa doppelten Athmenorganen respiriren. Am S des 1. Tags erkannte sie Vf. zuerst als ei liche (*rechts u. oben*) Vorstülpung, die bal lenförmig sich verlängert u. immer weite hinten rückt, während die Leber sich m der *linken* Seite des Darms hervortrieb. Tage theilt sie sich in Luftgang (Bronchus) länglichte Blase (rechte Lunge), enthält abe keine Luft, was indess durch Verschlucken am 5. Tage geschieht u. sie sehr ausdehnt scheint in dieser Zeit wirklich zu athmen, hindert man jetzt die Fischchen, die Ober des Wassers aufzusuchen, so sterben sie bal das geschieht aber später nicht mehr; die u Schwimmblase bildet sich viel später, in Woche sieht man sie plötzlich gross u. mi gefüllt, kann sie aber wegen zunehmende durchsichtigkeit des Fischkörpers in ihrer Ent lung nicht verfolgen. Vf. vermuthet, da kleiner heller Raum (Bläschen?) hinter dem der sich allmälig gegen die hintere Schwimm vergrössert, hier sei, u. also eine Verläng des *Ohrs*, die sich endlich in die hintere Schw blase einmündet [eine unnatürliche Idee! gegen das Gesetz der Metamorphose]. §. 5. *den Verdauungsapparat*. Am 1. Tage bric Mundöffnung durch, anfangs rundlich, dann tenförmig, aber nach unten gelegen u. erst u. nach an die vordere Spitze des Kopfs tr [wie beim Frosche]. Embryo lebt vorzüglich Dotter, da er anfangs ohne Mund ist u. s in reinem Wasser leben kann; die vordere tere) Fläche des Speisekanals dreht sich wi höheren Thieren bald nach rechts; Dotte mündet dicht unter der Leber u. zwar wahrsc lich rechts in den Darm, nach 10 Tagen verschwunden. After schien schon am 2. nicht mehr geschlossen; Gekröse erscheint a Tage. §. 6. *Harnapparat* entsteht sehr fr Harnleiter scheint gleich anfangs vom Darn trennt [?]. Die Fischnieren sind wahrschei den *Primordialnieren* (Wolfschen Körpern) log, daher sie so früh entstehen, dicht an Wirbelsäule liegen u. sich bleibend an die hint Vertebralvenen anschliessen. §. 7. *Bemerku über Skelet u. Muskelbildung*. Nach dem

Digitized by Google

...en reicht die Wirbelsaite nur hinten bis an ...spitze des Skelets, vorn hingegen steckt ...ie ein zugespitzter Pfahl in der Kopfmasse ...bleibendes Verhältniss beim Stör). Sie ent- ... überhaupt zuerst (bleibender Zustand bei ...ocoetes), dann die oberen Bögen von unten ... oben (bleibend bei Petromyzon), dann die ...en. Aus beiden Bögen erwachsen die Wir- ...rper, die in Form von getheilten Ringen die ...lsaite umgeben, so dass im Schwanzende die ... u. untere (Ring-) Hälfte eine Zeit lang ein- ... nicht erreichen (bleibend im Stör); diese ...er verdicken sich innerlich u. schnüren die ...lsaite paternosterartig ab, so das aus ihr die ... von *Zwischenwirbelbändern* wird. Die ... erscheinen erst nach erfolgter Gliederung ...Skelets, auch gehen in die nicht gegliederten ... keine Gefässe. §. 8. *Einige allgem. Be-...kungen über die Ausbildung nach dem Aus-...fen.* Cyprinus wächst sehr langsam; ziem-...ngsam verwandelt sich die schon früh ent-... zusammenhängende häutige Flosse, die ...Embryo vom Rücken bis zum Schwanze u. ... ununterbrochen umgiebt, in die Rücken-, ...-, Schwanz - Flosse; Brustflosse ist frü-... als Bauchflosse [erinnert an die höheren ...en].

Anhang. Ueber die Schwimmblase der Fi-... Vf. unterscheidet zunächst [viel zu] scharf ... u. hintere Schwimmblase, die hintere hat Luftgang; dass dieser in vielen Schwimmbla-...hle, zeige nicht auf einen verschiedenen Ur-...g hin, sondern Vf. schliesst sich an die Mei-... von Oken u. Ref. an, dass bei solchen ... der Luftgang früher dagewesen u. dann ... Bande verwachsen sei, wie bei Trigla, ... ganz verschwinde, u. führt die Beobachtung Rathke an, der diese Umwandlung wirk-... bei Syngnathus neuerlich beobachtet hat. Vf. ... übrigens zwar zur allgemeinen Kategorie Lungen gehörig, aber die Insertion des Luft-... an der Rückenseite des Darms, der gerin-... Gefässreichthum, der Mangel einer netzför-... Vertheilung der Blutgefässe, ihr Drüsen-... unterscheide sie zu bedeutend von den ...Lungen. Auch scheine sie nur durch Aus-...ung der Schleimhautschicht zu entstehen [?], ...ahren Lungen dagegen enthalten ausser die-... die Gefässschicht gleich anfangs. Im ...dern haben sie dasselbe Verhältniss im ..., welches die Sinus der Nase zeigen, sie ist ... wahre Lunge, die hintere Schwimmblase ist ... Lufthöhle für den Leib, die vordere für das ..., diese ist der Eustach. Röhre u. Paukenhöhle ..., die hintere ist zwar eine Ausstülpung des ..., hat aber mit den Lungen höherer Thiere ... allgemeine Analogie, ist vielmehr ein ...phiaus, dessen Hauptwirkung die sein muss, ... Leib des Fisches specifisch leichter zu machen, ... sich auch ein Einfluss auf die Umänderung ... Bluts zugleich findet. [Ref. kann sich nicht zu dieser Ansicht bekennen. Vf. verschwendet auch weiterhin seine Gelehrsamkeit, um diese Identität der Schwimmblase mit der Lunge höherer Thiere zweifelhaft zu machen, er macht zwar die Cellulosität derselben bei einigen Fischen durch Nachlesen der Originalschriftsteller verdächtig [was dankbar anerkannt werden muss] z. B. Diodon, Xiphias, Tetrodon hispidus, muss aber doch gestehen, dass wirklich Zellen in der Schwimmblase von Silurus felis vorhanden sind u. hat Pimelodus pangasius, Mystus chetala, Trichopodus colisa, deren Schwimmblasen nach Taylor ebenfalls inwendig zellig sind, übersehen, so wie dass einzelne Scheidewände wie bei Sylurus cataphractus, boalis etc., die erste Andeutung der Vergrösserung ihrer Oberfläche durch Zellbildung sind. Dabei hätte er nicht verschweigen sollen, dass auch unter den *Amphibien viele* Lungen *theilweise* ohne Zellen u. *manche* (gerade die niedersten, z. B. Proteus) *ganz u. gar* glatt im Innern sind, wodurch der Uebergang zu der faltenlosen Schwimmblase noch sicherer wird. Er wirft ferner diesem Organ den Mangel der seitlichen Duplicität vor, u. findet es nicht genug, dass die Natur eine rechte u. linke Schwimmblase nur bei Polypterus niloticus gebildet habe, erwähnt aber nicht Cobitis fossilis u. barbatula u. Pimelodus gagora, wo die Schwimmblasen auch *neben einander* liegen, u. bedenkt nicht, dass auch bei mehreren Schlangen (Amphisbaena und Coluber janthinus Meck.) kein Nebeneinanderliegen, sondern eine Postposition der rechten u. linken Lungen statt findet, wie bei der Mehrzahl der Schwimmblasen, wahrscheinlich in Folge der vorherrschenden Längendimension in der Fischclasse. Die Insertion des Luftgangs in die Mittellinie der Rückenseite des Speisekanals beweist nichts, denn sie ist nicht ursprünglich; die ursprüngliche geschieht an der rechten Seite, wie Vf. selbst entdeckt hat, das Mehr oder Weniger einer seitlichen Lage aber ist offenbar unwesentlich, ebenso die geringere Zahl ihrer Gefässe, die theils doch nicht so schwach ist (denn die rothen Körper selbst sind ja grosse Sammlungen von Blutgefässen, die besonderen Ausathmungs- oder drüsenartigen Excretions-Organe), theils von der einer Proteuslunge sich gewiss nicht bedeutend unterscheidet, desgleichen der Mangel einer netzförmigen Gefässverzweigung, die, an sich unwesentlich, sich doch gewiss in zelligen Schwimmblasen finden wird. Kurz wenn auch die Schwimmblase hier u. da sonderbare Verbindungen eingeht (Gehör, Bewegung), so ist es doch vergeblich, ihr die Bedeutung eines ersten anatom. u. physiolog. Entwurfs der Lungen höherer Thiere abzustreiten. Druck, Papier, Stich sind gut.

152. *Untersuchungen zur Physiologie und Pathologie.* Von *Dr.* Friedrich Nasse und *Dr.* Hermann Nasse. I. Heft. Bonn bei Th. Habicht. 144 S. 8. 1835. (18 Gr.). — Der unendlich thätige ältere Nasse beabsichtigt uns alljährlich mit einem Bande von physiolog. u. pa-

Digitized by Google

tholog., von ihm selbst u. seinem Sohne angestellten Untersuchungen zu beschenken. Vorliegendes 1. Hft des 1. Bds. wird durch einen Aufsatz von Nasse, dem Vater: „Pflanzen-Reizbarkeit u. thierische" betitelt, eröffnet. Es wird darin eine Reihe von Versuchen mitgetheilt zur Erforschung der Art der Reizbarkeit, welche bei Pflanzen vorkommt u. zur Vergleichung des Grades dieser Reizbarkeit mit der thierischen. Die Ergebnisse der vorzüglichsten Versuche sind folgende. 1) Die Staubfäden der Berberitze werden auch bei sorgfältiger Ausschliessung alles mechan. Reizes durch die Elektricität zum raschen Hinüberfahren ans Pistill erregt. Nachdem man eine Berberitzenblume durch eine in ihren Stiel gesteckte Nadel mit dem positiven Pole einer Volta'schen Säule von 40,$\frac{1}{2}$" im Durchmesser haltenden, Zink-Kupferplatten in Verbindung gebracht u. dann an das Blumenblatt des der Reizung auszusetzenden Staubfadens ein Stückchen feuchtes Papier angeschoben, legt man leise auf dieses Papierstückchen den Draht des negativ. Poles. Alsdann springt in dem Momente der Berührung der unter dem berührten Blumenblatte liegende Staubfaden zum Pistill über. 2) Diese Lage der Pole, wo der negative mit der obern Krümmung des Blumenblattes u. der positive mit dem Innern des Blumenstieles in Verbindung steht, ist wirksamer, als die entgegengesetzte. 3) Wurde der Versuch auf diese Weise angestellt, so sprangen in frischen Blumen bisweilen in demselben Augenblicke, wo der Draht leise an das Papierstückchen angeschoben wurde, 2 oder 3 Staubfäden zur Narbe hinüber. Bisweilen folgten die beiden zunächst benachbarten Staubfäden der Bewegung des ersten. 4) Leises Eintauchen einer Blume in Weingeist, an der die Bewegungen zuvor schon etwas langsam erfolgt waren, hatte rascheres Fortschnellen der Staubfäden zur Folge. Kurz darauf erlosch aber ihre Reizbarkeit gänzlich. 5) In Blüthentrauben, die eine Stunde oder länger vorsichtig unter Wasser gehalten waren, fand N. die Staubfäden sowohl gegen den Einfluss der Elektricität, als gegen mechan. Berührung auffallend träger reagirend. Waren die Blüthen 3 bis 4 Stund. in dem Wasser gewesen, so zeigten sich die Staubfäden steif u. völlig unreizbar, während andere von derselben Traube genommene Blumen, die während der Zeit blos mit den Stielen im Wasser an der Luft gestanden hatten, noch lebhaft reizbar sich zeigten. 6) War die Berberitzenblume frisch gepflückt, wenigstens nicht durch wiederholte Reizung angegriffen, so brauchten die gereizten Staubfäden nur 2—2$\frac{1}{2}$ Minut., um in die Entfernung vom Pistill zurückzugehen u. wieder reizbar zu sein. 7) Bewegungen der Staubfäden beim Wiederöffnen der elektrischen Kette sah N. unter keinerlei Bedingung. 8) Als N. eine Berberitzenblume der Wirkung eines einfachen Zink-Kupferpaares aussetzte, das in einem Frosc[h-schen]kel lebhafte Zuckung bewirkt hatte, zeig[te kei]ner der Staubfäden Bewegung. N. reih[te] die der elektr. Einwirkung auszusetzende[n ...] in folgender Ordnung an einander: feuc[htes Pa]pierstückchen, Obertheil einer Berberitze[nblume,] eine in den Stiel dieser Blume gesteckte [Nadel,] Muskelpartie eines von einem eben ge[tödteten] Frosche abgelösten Schenkels, Nerv dieses [Schen]kels, Draht des positiven Poles einer Sä[ule] der oben angegebenen Beschaffenheit. A[ls] an das feuchte Papierstückchen, welches [auf der] Berberitzenblume lag, der Draht des ne[gativen] Poles leise angeschoben ward, sprang der [Staub]faden dieses Blumenblattes in demselben [Augen]blicke über, an dem Froschschenkel w[ar] nicht die mindeste Bewegung wahrzun[ehmen.] Der Erfolg blieb derselbe, als die Kette, [...] dem negativen Pole an dem positiven gesc[hlossen] ward. Bei Wiederholung des Versuches [...] sich dieselben Resultate. Auch als der n[egative] Draht an den Nerven, der positive an die [...] gelegt ward, zeigte sich diese als die rei[zba]... — Durch die schlechte Leitung, welch[e ...] Nasse's Erfahrungen die Elektricität [...] Pflanzentheilen findet, wird ihre Kraft se[hr ...] abgesetzt. Diese Kraft, meint nun N., [reicht] noch hin, um die Berberitzenstaubfäden, [...] aber um den Froschschenkel in Bewegung [zu set]zen. [Wenn aber wirklich die Berberitzen[staub]fäden reizbarer wären als ein Froschschen[kel, so] hätte doch auch das einfache Zinkkupfe[r...] das in diesem lebhafte Zuckung erregte, a[uf sie] nicht ganz unwirksam sein können. Sollt[e hier] nicht ein Widerspruch mit jener Beobac[htung] statt finden? Ref.] — Nach Erzählung [dieser] Versuche geht N. zur Vergleichung thier[ischer] u. pflanzlicher Reizbarkeit über. Zunäch[st fin]det sich viel Uebereinstimmung in Einwi[rkung] äusserer Agentien: des Weingeistes, des [Was]sers, der Wärme, der beiden elektr. Po[le auf] pflanzl. u. thier. reizbare Theile. Eine [...] Aehnlichkeit weiset N. in der Fähigke[it der] pflanzl. Theile nach, einen Reiz von der u[nmit]telbar getroffenen Stelle aus weiter zu ve[rbrei]ten. Ferner scheidet der Grad der Reizb[arkeit] Pflanzen u. Thiere nicht, wenn bei erstere[n ...] die reizbare Stelle getroffen wird. Gleic[h ...] unwillkürl. Bewegungen der Thiere erfolg[en die] Bewegungen der Pflanzen sowohl von selb[st als] auf Reizung von aussen. Endlich si[nd die] Gesetze der Reizbarkeit, dass, je gröss[er der] Reiz, desto eher die mittels desselben [...]tenden Bewegungen zu Stande kommen, [dass] starke Reize die Reizbarkeit verzehren, [mäs]sige sie erhalten, dieselben für Pflanzen w[ie für] Thiere. — N. meint, man würde übe[rhaupt] bei vermehrter Aufmerksamkeit die Reizba[rkeits]äusserungen bei den Pflanzen häufiger al[s bis]her finden. Dass die Pflanzen in ihrer Re[izbar]keit für mechan. Einwirkungen, für Licht

...ität mehr von einander abzuweichen ...n, als die Thiere, möchte seinen Grund ...heil darin haben, dass wir bei jenen die ... nicht kennen, welche der Reiz zur ...ng der Reizbarkeitsäusserungen treffen ... Denn bei ihnen ist von Reizbarkeit an ...edene Arten vertheilt, was bei den hö... Thieren, in denselben Individuen beisam... ... – Nächst diesen Bemerkungen finden ... vorliegendem Aufsatze noch manche recht ...ste, welche der Widerlegung der von ver...nen Schriftstellern ausgesprochenen An... über Differenz thierischer u. pflanzlicher ...keit gewidmet sind. — Der 2. ebenfalls ... Nasse herrührende Aufsatz ist betitelt ...beraubte Köpfe u. enthauptete Rümpfe." ...alten vorläufig nur den ersten Theil die...eit, der die „rumpfberaubten Köpfe mit ...her u. vollkommener Trennung des Ko... ...m Rumpfe betrachtet. In dem furchtba...griff der Enthauptung wirken sehr viele ...e auf das Leben des Kopfes ein: Reizung ...ckenmarkes u. damit auch des Kopfes ...die Verwundung von jenem u. durch an...de Luft u. Kälte, Druck des Gehirnes ...ückenmark aus, Hemmung des Zutritts ...rothem Blute aus dem Herzen, Abfliessen ...tes aus den durchschnittenen Gefässen, ...ng dieser für den Zutritt der äussern ...Aufhören der von Athmen u. Herzstoss ...gige Hirnbewegungen, Abfliessen der das ...mark normal umgebenden Flüssigkeit, be...de Erkältung des Kopfes. Zunächst wird ...tersucht, welchen Antheil jede dieser ver...nen Bedingungen an dem Absterben des ...hat u. wie rasch dasselbe eintritt. Häu...rde behauptet, das Leben des Kopfes ...unter solchen Umständen an Verblutung ...n. Allein aus den Kopfgefässen geköpf...ter dringt das Blut nicht plötzlich hervor; ... verliert der Kopf enthaupteter Men...ein Blut nur allmälig; denn das so reich... der Enthauptung sich ergiessende kommt ...r aus dem Kopfe als aus dem Rumpfe, ... Herzbewegung fortdauert. Ferner haben ...en am Kopfe enthaupteter Menschen u. ...noch ziemlich viel Blut darin nachgewie... Bis zu welchem Grade nun die Menge des ...Kopfe strömenden Blutes abnehmen darf, ...ss das Gehirn in seinen Functionen ge...wird, lässt sich nicht genau bestimmen; ...itzen jedoch Thatsachen, welche es wahr...ich machen, dass diese Menge sehr ge...in könne. — Da mit dem Stoss des Blu...m Herzen aus u. mit dem Athemholen auch ...wegungen des Gehirnes aufhören müssen, ...steht die Frage, ob der Mangel dieser Be...gen nicht das Gehirnleben bedeutend be...htigt, wie Bichat anzunehmen geneigt ...jedoch hat schon Magendie mit Recht ...aufmerksam gemacht, wie es Krankheitsfälle mit so schwachem Herzschlage gebe, dass schwerlich das Gehirn durch denselben in Bewegung gesetzt werden kann, wo aber dennoch die Geistesthätigkeit nicht merklich litt. Das dauernde Bewusstsein in der Asphyxie spricht noch mehr gegen jene Lehre. — Dass der vom Rumpfe getrennte Kopf seine Wärme so bald nicht verliere, erinnert schon Sömmerring; es beweisen es namentlich auch an Thierköpfen angestellte Versuche. — Dass das Leben des Gehirns durch das Auslassen der im Rückgrate enthaltenen serösen Flüssigkeit in einem merklichen Grade gestört werden könne, ist nicht wahrscheinlich. — Vielleicht, meint dagegen der Vf., würde eine schnelle Tilgung des Gehirnlebens durch Eindringen einer beträchtlichen Menge Luft in die durchschnittenen Hirngefässe herbeigeführt werden können. Doch würde sich diess durch Convulsionen offenbaren. — Wo eine Erschütterung des Gehirnes, fährt N. fort, mit der Trennung des Kopfes vom Rumpfe verbunden ist, da wird dieselbe für sich allerdings dem Gehirnleben Eintrag thun, wiewohl noch die freilich etwas (sehr!) spitzfindige Frage übrig bleibt, ob einem Gehirne, das grade einen Blutverlust erfährt, eine Erschütterung ebenso nachtheilig sein werde, als einem mit Blut gefüllten, welcher Frage Beantwortung nach dem, was die Therapie lehrt, bejahend sein musste. Uebrigens ist auch nicht bei jeder Art von Enthauptung bedeutende Erschütterung zu erwarten. — Durch das Eindringen des Messers wird das Rückenmark zum Theil auch nach oben gegen das Gehirn gedrückt, welches auch durch das Zurückweichen des beim Abschlagen des Kopfes durchschnittenen Halsmarkes einen Druck erleidet. Das gleichzeitig statt findende Ausfliessen von Blut wird indess wohl die geringe Macht jener Einwirkungen noch zu vermindern im Stande sein. — Wie gross die Reizung sei, welche das Gehirn durch die Verwundung des Rückenmarkes erleidet, können wir einigermassen nach demjenigen schätzen, was an solchen Thieren sich zeigt, die, nachdem ihnen das Rückenmark, so wie alle übrigen Theile des Halses mit Ausschluss der Carotiden unterhalb des Hinterhauptes durchschnitten worden, nur bei Unterhaltung ihres Athmens durch Lufteinblasen kein Zeichen von schnell eintretender Hirnaffection geben. — In den verschiedenartigen Einwirkungen, die bei der Trennung des Kopfes vom Rumpfe auf jenen statt haben, liegt also kein Grund zur augenblicklichen Hemmung seines Lebens. Der Zeitpunkt des Absterbens des Kopfes aber wird früher oder später eintreten, je nachdem das Maass von Lebensenergie, welches er vor der Trennung besass, verschieden ist. Im Allgemeinen lässt sich annehmen, dass die dem Leben des Kopfes günstigen Bedingungen bis zu dem Eintritte von Merkmalen der Erschlaffung in den Gesichtsmuskeln u. von Schwinden des Lebensturgors in den

Digitized by Google

Augen bestehen werden, zu welcher Zeit dann auch die Menge abgeflossenen Blutes beträchtlicher geworden sein muss. Diese Erscheinungen stellen sich in mehreren Fällen 2—3 Minut. nach der Enthauptung ein. Die bisher an Menschen und Thieren gemachten Beobachtungen reichen nicht hin, um zu bestimmen, ob die Stelle des Rückenmarkes, an der die Trennung des Kopfes vom Rumpfe geschieht, auf den Grad u. die Dauer des an jenem sich zeigenden Lebensturgors u. der an den Gesichtsmuskeln wahrnehmbaren Bewegungen von merklichem Einflusse ist. — Treten nun aber auch für den vom Rumpfe getrennten Kopf die Bedingungen seines sichtbaren Absterbens nicht sofort nach seiner Scheidung vom Rumpfe ein, so bleibt doch noch eine zweite Frage zu beantworten: hat das dem Kopfe bleibende Leben auch den Grad, der nöthig ist, um in ihm ein psychisches Leben zu offenbaren? Beachtung verdient hier zunächst der Umstand, dass kurz vor der Hinrichtung schon Bewusstsein u. Empfindung in den meisten Fällen zu schwinden scheinen. Folgende Punkte aber, welche die Beobachtung ergeben, verdienen bei einem Versuche zur Beantwortung jener Frage beachtet zu werden: 1) Auffallend ist zunächst der das ganze Gesicht beherrschende Ausdruck von Ruhe bei enthaupteten Köpfen; es ist seinem Aussehn nach so gleichgültig frei u. ohne eine einzige Verziehung seiner Züge, als sei nicht das Mindeste geschehen, was eine Veränderung in ihm hätte bewirken können. 2) Man sah an dem vom Rumpfe getrennten Kopfe Bewegungen der Lippen, welche in den letzten Augenblicken vor der Trennung da waren, auch nach dieser noch dauern. 3) Eine andre an den Muskeln der vom Rumpfe getrennten Köpfe vorkommende Erscheinung bieten die ohne eine von aussen gegebene Veranlassung gelind, nicht stossweise erfolgenden Bewegungen der Augenlider, der Augäpfel, des Mundes, der Zunge dar. 4) Es sind Berichte da, dass an den vom Rumpfe getrennten Köpfen, nachdem absichtlich oder zufällig ein solcher Reiz sie getroffen, wie er zur Reizung von unverletzten Sinnesorganen hinreichend ist, auch solche Bewegungen der Gesichtstheile wahrgenommen wurden, wie sie bei ungestörter psychischer Thätigkeit auf einen Reiz jener Art zu folgen pflegen. Andererseits sind jedoch mehrere Erfahrungen da, wo nach solchen Einwirkungen nichts wahrgenommen ward. 5) Man sah an den vom Rumpfe getrennten Köpfen von selbst erfolgende Veränderungen der Gesichtszüge, welche diese widrig entstellten u. ihnen den Ausdruck höchsten Schmerzes gaben. 6) Beachtungswerth sind hier noch einige Beobachtungen an Thieren. Nachdem **Gruithuisen** u. **Nasse** eine böse Katze vorher in Zorn gesetzt u. ihr dann den Kopf abgeschnitten hatten, sahen sie das an diesem gebliebene Halsstück sich schnell u. heftig bewegen, die Augen glänzend, die Pupill erweitern, den Mund wie im grössten Zo öffnen u. auf das Hineinstecken einer Mess in denselben ein schnelles u. festes Zus beissen der Kinnladen. Ferner beobacht an abgeschlagenen Köpfen von Katzen, chen u. Hasen, wie ihre Kinnladen abwe sich öffnen u. wieder schliessen. — Nach lung dieser Thatsachen geht N. zur Prüf res Werthes u. ihrer Geltung über. Was derst die Ruhe der Gesichtszüge anbetr kann dieselbe weder von Lähmung, no Krampf herrühren; jene würde Ersch dieser Verzerrung bedingen. Es muss a Gefühl von Schmerz für einen solchen Ko gehört haben, weil bei nicht gelähmten von Krampf befallenen Muskeln ein Au der Art unmöglich wäre. Es fragt sich n das für ein durch die Hinrichtung erzeug stand sei, der diese Gefühllosigkeit für S mit sich führt. Die Annahme, es müsse täubter, ein bewusstloser sein, ist über Was von jenen an den Köpfen Entha wahrgenommenen Lippenbewegungen zu sei, bleibt unentschieden. — Die bald na Trennung des Kopfes vom Rumpfe von eintretenden gelinden Bewegungen der Ge theile vereinigen das Ansehn von Krampf psychischem Ausdruck auf solche Weise, d zu sehr verschiedenen Urtheilen Veranl geben können. Zwar liegt kein psycholog Widerspruch darin, dass ein Aufmerke Aeusseres mit den hierzu nöthigen Beweg u. andererseits Gefühllosigkeit gegen Sc beisammen sind; es ist jedoch nicht beso wahrscheinlich, dass ein Betäubter oder sonst Jemand, der keine Schmerzen me empfinden fähig ist, sich noch seine Umg gen betrachte. Sehr verdächtig wird ab psychische Ursprung jener Bewegungen die beiden wichtigen Umstände, dass erste zum Eintritte jener Bewegungen 1½ bis 2 nach der Trennung des Kopfes vom Rumpf gehen können u. dass zweitens unter den auch ein Hervortreten der Zunge vorkomm offenbar mehr Aehnlichkeit hat mit einem pfe, als mit einer Bewegung, die der Wil wirkt. — Dass, wie man beobachtet haben der vom Rumpfe getrennte Kopf, der nach D schneidung aller Halstheile keinen Schmerz drückt, beim Stechen seiner Zunge mit der ihn verrathe, ist in hohem Grade unglaublic Das Vorhandensein von Fällen, wo die abget ten Köpfe kein Zeichen ihres Hörens u. S wahrnehmen liessen, beweiset noch nich Unzuverlässigkeit der entgegengesetzten achtungen. Nach **Hufeland** sind die auf neseindrücke erfolgenden Muskelbewegunge leicht automatische. Es soll der Gehörnerv, er beim Ruf ins Ohr von der Lufterschütte es soll die Netzhaut, wenn sie von dem Bild

Digitized by Google

Auge vorgehaltenen Fingers getroffen wird, bewusste Theilnahme der Seele die Reizung : Augenmuskeln hinüberleiten, so dass diese m die Augen öffnen u. seitwärts drehen. llend ist es uns, dass N. diese Erklärungsder angeführten Erscheinungen so ganz von reiset, da sie doch nur auf den Erschein beruhet, die der Lehre von den neuerso viel besprochenen und, wunderbarer , als etwas früher Unerhörtes geschehenen bewegungen zum Grunde liegen. — Die rrungen, welche sich, wenn auch vielleicht immer, doch wenigstens oft in den Geügen der vom Rumpfe getrennten Köpfe Zeit nach dieser Trennung einstellen, sind wahrscheinlich nichts als Zuckungen. Auf- l ist es aber, dass beständig am Rumpfe ichen Zuckungen mangelten. — Es finden i dem vom Rumpfe getrennten Kopfe die ungen zur Dauer seiner Lebenskraft noch statt. Zweitens beobachtet man an den em Verhältnisse sich befindenden Köpfen Ausdruck von nicht Erschlaffung bezeich- Ruhe, so wie Bewegungen, die sowohl h, als in ihrer Uebereinstimmung unter er die noch eine Zeit lang dauernde Be- g einer sich bewussten Seelenthätigkeit zu solchen Kopfe wahrscheinlich machen. sich nun, was das für ein psychischer Zusei, der in der ersten Zeit nach der Trenles Kopfes vom Rumpfe für jenen statt so sehen wir hier zwar von mehreren die Behauptung aufgestellt, es sei derselbe irch die grosse Angst vor der Enthauptung lurch den Schmerz bei dieser oder auch die nicht als Schmerz empfundene Reizung markes hervorgebrachte Betäubung; es ess zu bezweifeln, dass diese Aussprüche gründen lassen. Eine Betäubung kann ebenfalls auf heftige Eindrücke folgen; es uch in ihr kein Schmerz empfunden; aber tlitz eines Betäubten hat einen Ausdruck istiger Stumpfheit, es ist nicht so frei von heit der Züge, wie das eines eben Entten; Betäubte machen keine Lippenbewe- u. geben, ausser wenn sie heftig aufgewerden, kein Zeichen, dass sie hören. edoch, was der vorstehenden Untersuchung psychischer Attribut eines frisch vom fe getrennten Kopfes ist, finden wir in eiustande wieder, der, was die Seele betrifft, ähnlichen Bedingungen eintritt, wie der r Enthauptung. Es giebt Erfahrungen, welrthun, dass bei Menschen, die in einer lig angreifenden Gemüthsbewegung, zumal sser Angst sind, eine merkwürdige, die ung von Seele u. Leib wesentlich angehende derung vor sich geht. Die Verletzungen, an dem Leibe zugefügt werden, nimmt ele nicht mehr wahr; sie ist, wie gewaltdieselben auch sind, ganz ruhig dabei. Dennoch gelangen, obschon sie sich dergestalt von ihrem Gefährten abzieht, noch Eindrücke der höheren Sinne zu ihr; sie bewirkt auch noch Bewegungen, die ganz aussehen wie willkürliche, in welchen beiden letzten Punkten dann ein solcher Zustand von Betäubung wesentlich sich unterscheidet. Nachdem N. diese Ansicht noch weiter ausgeführt, bemerkt er, wie sich die Dauer eines solchen Zustandes für den vom Rumpfe getrennten Kopf nur annähernd bestimmen lasse, aber nach Klein's Beobachtungen wohl auf 2 bis 3 Minut. festzusetzen sei.

Die 3. Abhandlung rührt von Hermann Nasse her u. enthält: Mikroskop. Beobachtungen über die Bestandtheile des Blutes u. der sich zur Faserhaut gestaltenden Flüssigkeit, besonders über deren Verhalten während der Gerinnung. Zunächst erscheint es dem Vf. wichtig, das Verhältniss der Blutkörperchen zu einander während der Gerinnung zu erforschen. Die bis jetzt über die Gerinnung des Blutes vorhandenen Beobachtungen sind alle an unverdünntem Blute angestellt. Da es aber nicht möglich ist, die darin vorgehenden Veränderungen genau wahrzunehmen, wenn man das Blut auch noch so dünn auf die Glastafel streicht, so hat N. das Blut auf verschiedene Weise durch solche Mittel verdünnt, von denen sich nachweisen lässt, dass die Form der Blutkörperchen dadurch nicht verändert wird. Durch die Beimischung nicht blos einer, sondern abwechselnd verschiedener durchsichtiger Flüssigkeiten in bald geringerer, bald grösserer Menge suchte er zu ermitteln, in welchem Grade eine Störung in dem zu erforschenden Vorgange durch den Zusatz bewirkt werde. Da Lymphe ein durch die Natur verdünntes, der Gerinnung aber noch fähiges Blut ist, so weiset er zunächst auf seine an einem andern Orte gemachten Mittheilungen über die Gerinnung dieser Flüssigkeit hin. — Um das Blut durchsichtig zu machen, ohne es durch einen fremden Zusatz zu verändern, wurde das Blut zuerst mit frischem Serum verdünnt. Der Darstellung der durch diesen Versuch erlangten Resultate gehen einige Mittheilungen über die Bestandtheile des Serum voraus. Wird dasselbe von geronnenem u. nicht von geschlagenem Blute genommen, so enthält es nur wenige, wahrscheinlich ganz farblose, einzelne Blutkörperchen u. zwar nur solche, die sich nicht zu vereinigen streben. Im Serum von nicht faserhäutigem Blute sind die Körnchen von viel gleichmässigerer Grösse, als im Serum des Krustenblutes. In diesem bemerkte N. mehrmals einzelne, die nicht grösser waren, als der innere Ring der vollständig ausgebildeten Blutkörperchen. Die Menge derselben war nicht überall gleich. Weit weniger fanden sich z. B. davon in dem schwach faserhäutigen Blute eines vollblütigen Entzündungskranken, als in dem mit starker Kruste bedeckten einer Schwangern. Die grösseren dieser farblosen Körperchen des Serum

Digitized by Google

haben alle einen deutlich hellen Fleck in der Mitte. Ein grosser Theil wendet seinen schmalen Rand nach oben, so dass man einen lineären Punkt ohne irgend eine bemerkbare Hervorragung zu beiden Seiten wahrnimmt. Drehen sich diese Scheibchen herum, was besonders beim Eintrocknen des Tropfens geschieht, so unterscheidet man sie nicht von denen, die vorher nur die runde Fläche dem Auge dargeboten hatten. Diese Art der Blutkörperchen bildet nur einen sehr kleinen Theil der im Blute überhaupt befindlichen Körperchen; die übrigen unterscheiden sich von jenen dadurch, dass sie einen dunkeln grössern Rand u. einen kleinern Punkt in der Mitte haben. Die so beschaffenen sind zum Theil auch etwas grösser, als die mehr durchsichtigen. Je mehr sie von diesen verschieden sind, desto grössere Neigung besitzen sie, sich auf den Boden zu senken und sich mit einander zu vereinigen. — Im Serum von nicht faserhäutigem Blute fing nun N. eine mehr oder weniger grosse Menge frischen Blutes auf u. schüttelte beides einige Secunden mit einander; dann beobachtete er das Verhalten der Kügelchen in einem einzelnen Tropfen unter dem Mikroskope. Aeusserst rasch sieht man hier dieselben sich mit einander verbinden, wodurch einzelne freie Stellen im Serum übriggelassen werden. Auch selbst in sehr starker Verdünnung kleben die Körnchen zusammen. Entweder liegen sie alle dicht neben einander zu einem Continuum vereinigt, oder verbinden sich, wenn mit der Glastafel Bewegungen vorgenommen werden, zu unregelmässigen, länglichten Haufen, in denen einzelne Körnchen sich kaum mehr unterscheiden lassen. Dass ihre Vereinigung durch eine sie einschliessende Substanz zu Stande kommt, erkennt man zwar nicht in der Mitte des Gerinnsels, wo sie dicht an einander liegen, wohl aber am Rande desselben. Dieser ist von einer nicht überall ganz glatten, feinhöckerigen, fast durchsichtigen, leicht röthlicht erscheinenden Substanz umgeben, in der einige getrennte Körnchen liegen. Das Vorhandensein dieses Bindemittels kann man noch auf verschiedene Weise erkennen. — Die in dem Zwischenraume der Flocken des bewegten Bluttropfens gelegenen einzelnen Kügelchen haben so wenig als die nach Entfernung des rothen Gerinnsels im Serum schwimmenden Kügelchen Neigung zusammenzukleben. Die Flocken des in der Gerinnung gestörten Tropfens besitzen eine desto grössere, so dass sie bei der Berührung zu immer grösseren sich vereinigen. Die ausser den Flocken noch bemerkbaren leicht röthlichten oder farblosen Gerinnselstücke schliessen nur einzelne Blutkörperchen ein u. haben keine Neigung zusammenzukleben. N. hält sie für die am Rande des Tropfens losgerissenen Stücke des Gerinnsels. — Der wegen unvollständiger Gerinnung flüssig gebliebene Cruor von dem untersten Theile des Kuchens, von welchem die Faserhautflüssigkeit in reichlicher Menge vorher

abgeschöpft worden, verhielt sich, mi verdünnt, bei der mikroskopischen Beob fast ganz so, wie das flüssige, nicht f tige, ebenso verdünnte Blut. — Die Ver der rothen Körnchen ist nicht blos in d nicht geronnenen oder nur einer unvolls Gerinnung fähigen Blute möglich, sonde in dem durch Schlagen seiner Gerinnbar raubten Blute findet sie noch statt. Nac Verdünnung mit viel Serum sieht man zu einzelne, zum Theil in verschiedener Anzal fähr zu 2—8) zusammengeklebte Kügelche Tropfen. Letztere legen sich bald auf den doch auch von den ersteren senken sich d kleren u. grösseren sehr rasch, u. nur die sichtigsten dieser Körperchen bleiben noch dirt. — Je stärkere Neigung das Blut zur einer Faserhaut hat, desto schneller u. bilden sich in dem geschlagenen Blute cken. — Auch nach einem Zusatze von Z wasser hat N. die bei Gerinnung des Blu gehenden Erscheinungen beobachtet, oh wesentlich Verschiedenes von dem oben benen zu finden. — Ohne alle künstlich dünnung lässt sich auf ähnliche Weise der Lymphe die Gerinnung in der flüssig serhaut mikroskopisch beobachten. In ei ganz durchsichtigen Flüssigkeit schwimme de, helle, ganz von einander getrennte, n nig verbundene Körperchen, die alle bis zelne kleinere in der Grösse gleich sind. Körperchen des Faserhaut-Tropfens lieg big, nur einzelne drehen sich wirbelnd ohne alle Neigung, an den übrigen Körpe haften zu bleiben. Ausserdem enthält die sigkeit noch verschieden gestaltete, mehr minder grosse, fast ganz undurchsichtige, stens durchscheinende, dunkelrothe Klümp Dass sie aus rothen Blutkörperchen besteh zwar höchst wahrscheinlich, aber nicht das Gesicht erkennbar. Kurze Zeit, kaum 2 Minut., nachdem der Tropfen abgesondert den, findet man ihn schon geronnen. Wä dieses Processes lassen sich durch das Mikr keine Veränderungen wahrnehmen. Die K chen bleiben getrennt von einander liege kaum trübt sich die Flüssigkeit etwas. man nach der Gerinnung das Serum des pfens abfliessen u. bleibt das Gerinnsel nur zurück, so rücken die Kügelchen näher z men u. das Häutchen wird etwas trüber. abgeflossene Serum enthält auch Kügelchen weilen losgerissene kleine Stückchen des G sels, aber keine röthlichten Klümpchen. Di fortgeschwemmten Blutkörnchen besitzen die mindeste Neigung zusammenzukleben, dern trennen sich nach einer Berührung g wieder, indem jedes in verschiedener Schn keit oder nach verschiedener Richtung fortg ben wird. Ihre Gestalt ist deutlich flach. ein der Oberfläche des Serum entnomm

Digitized by Google

n farblose Körperchen enthält, so folgt , dass diese nicht schwerer sind, als das sser. — Was die Beschaffenheit des geen Faserstoffs anbetrifft: so sieht man mit Auge bei Bewegungen, die man mit dem onnene Lymphe enthaltenden Glase vor-, sobald am Rande das Coagulum sich los-u. Serum überfliesst, dass ein weisslichtes, gewebe ähnliches, häutiges Gewebe in en Schichten durch die geronnene Flüssig-h zieht. Bei fortgesetzten Bewegungen pft dasselbe immer mehr ein, rollt sich en u. bildet zuletzt ein kleines Klümpchen. lertähnliche farblose Theil der Mischung tes mit dem Zuckerwasser verhält sich im nen Zustande ebenso, wie das Gerinnsel mphe. Wird der geronnene Faserstoff Bewegung im Serum von den eingeschlos-Kügelchen so viel als möglich befreit, so icht mehr eine feinhöckerige Masse, sonne ganz gleichmässige, fast durchsichtige, Substanz. Die Fasern sehen unter dem ope eckig, durchscheinend, gleichförmig, llenlos aus. Sie würden fast ganz durch-erscheinen, wenn die vielen Kanten und das Licht nicht zu sehr brächen. — Ein hen gepresster Faserhaut, ganz fein ge-n, zeigt noch immer viele helle Kügelchen, die meisten einzeln, andere zusammengegen. — Den Beschluss dieser Abhandlung ine Angabe, wie das Wasser auf die Umng der Blutkörperchen wirkt. Im Allgestimmt hier der Vf. dem von Müller u. Beobachtern Gesehenen bei. Sehr beswerth in Bezug auf ganz neuerlich aus-hene Ansichten erscheint uns aber der Umdass N. im Froschblute nach Zusatz von Kügelchen bemerkte, in denen sich weder er, noch ein dunkler Fleck in der Mitte die sich zitternd fortbewegten, gleichsam sen. Im Serum des Menschenblutes hat leichen nicht wahrgenommen. Er ist gesie für aufgequollene Hüllen zu halten, die iten Flächen nach oben kehren u. ohne lrehung fortgetrieben werden. Noch erch N. mit triftigen Gründen gegen Ras-Annahme, welcher zufolge die Kügeln Wasser ganz aufgelöst werden u. die zu fallenden neu aus dem Eiweiss gebildet Es folgen endlich noch einige ansprechende ungen über die Bedeutung der Blutkör-für den Organismus. Ein jedes Blutküscheint so gebildet zu sein, dass es vom n nach der Peripherie immer auflösbarer rer wird, indem das feste Körnchen gleicht einer flüssigen Sphäre umgeben ist, wel-den nährenden Bestandtheilen des Blutes . Somit wäre es das eigentliche Geschäft igelchen, nachdem sie die verschiedenen ihrer Ausbildung durchlaufen haben, zu n des Nahrungsstoffs zu dienen. In den engeren Capillargefässen, durch welche die Kügelchen nur einzeln durchgetrieben werden, verbindet sich dann der Nahrungsstoff mit dem Parenchym, das ganz davon getränkt wird, gerade so, wie wir unter dem Mikroskope, wenn das Blut stockt, die Inselchen zwischen den Blutströmchen schnell auf Tränkung mit einem den aufgelösten Farbestoff enthaltenden Blutwasser sich röthen sehen.

Die 4. Abhandlung rührt ebenfalls von H. Nasse her u. enthält: Beobachtungen über die Wirkung der Entziehung des Nerveneinflusses, besonders auf die Entstehung der Entzündung u. die Bildung von deren Ausgängen. Zuerst werden die von Müller in Verbindung mit Sticker angestellten Versuche über die Reizbarkeit der Muskeln nach Durchschneidung der Nerven vervollständigt, in sofern Nasse 1) statt der einfachen galvan. Kette eine Volta'sche Säule anwendete, in sofern er 2) noch ehe Monate nach Durchschneidung der Nerven verflossen waren, die Reizbarkeit prüfte u. 3) an kaltblütigen Thieren die Versuche wiederholte. — Die Volta'sche Säule brachte keine Bewegungen in dem des Nerveneinflusses beraubten Unterschenkel eines Hundes hervor, während der nicht gelähmte Schenkel stark reagirte. An Fröschen hat N. mehr als 30mal das Rückenmark oder den N. ischiadicus durchschnitten, um zu verschiedenen Zeiten den Grad der Reizbarkeit zu prüfen. Es ergab sich, 1) dass bei allen Fröschen, wo die Lähmung nach Durchschneidung des Rückenmarkes nicht vollständig sich zeigte, wenn sie auch gleich nach der Durchschneidung ganz vollkommen zu sein schien, der Unterschied sowohl bald nachher, als später fast kaum bemerkbar war; 2) dass in den Muskeln des vollständig gelähmten Schenkels die Reaction auf den galvanischen Reiz in Vergleich zu der in dem gesunden Schenkel oder in einem andern Frosche während der (ungefähr 10) ersten Tage nach der Durchschneidung nur sehr wenig Verschiedenheit im Grade darbot, dann aber gegen die 3. bis 6. Woche merklich schwächer wurde, darauf jedoch wieder sich vermehrte. N. bediente sich bei Fröschen blos der einfachen Kette. — Bei warmblütigen Thieren ist einige Stund. nach Durchschneidung der Schenkelnerven die Reizbarkeit noch nicht aus den Muskeln entwichen. 2) An Fröschen will der Vf. die Beobachtung gemacht haben, dass gleich nach der Trennung aller Nervenverbindungen zuweilen noch eine geringe Bewegungsfähigkeit einige Augenblicke lang zurückbleibt. Der Vf. beruft sich bei dieser Gelegenheit auf eine Beobachtung Baumgärtner's, wonach Frösche nach Durchschneidung des Rückenmarkes dicht am Kopfe noch im Stande waren, die Schenkel an den Leib anzuziehen. — [Durchschneidung des Rückenmarkes ist doch aber von ganz anderm Effect, als Durchschneidung der Nerven; Baumgärtner's Beobachtung ist auch eine ganz richtige. Redet N.

Digitized by Google

von Durchschneidung des Rückenmarkes, so hat auch er Recht; will er die Bewegungen ohne vorausgegangene Reizung der Nervenstämme spontan oder auf peripher. Reize nach Trennung sämmtlicher Nerven vom Rückenmarke gesehen haben, so hat er geirrt. Ueberhaupt wird des Vf. Darstellung durch Nichtbeachtung des Unterschiedes zwischen Rückenmarks- u. Nervenlähmung oft sehr unklar u. die gewonnenen Resultate stellen sich wegen dieser mangelnden Genauigkeit als unbrauchbar heraus. Ref.] 3) Der Vf. geht hierauf zur Erörterung des Nerveneinflusses auf den Kreislauf in den Haargefässen über. Nachdem N. auf die verschiedenen Beobachtungen über diesen Gegenstand hingewiesen, bemerkt er, dass das plötzliche Aufhören des Haargefäss-Kreislaufes in der Schwimmhaut der Frösche nach Durchschneidung der bezüglichen Nerven nur selten erfolgt und 2) dass es nur durch die Contractur der Muskeln bedingt ist. Wenn nun auch, fährt der Vf. fort, von Stockung des Blutes nach Durchschneidung der Nerven nicht mehr die Rede sein kann, so bleibt es immer noch streitig, ob denn gar kein Einfluss der Nerven annehmbar sei, ob die angenommene Verlangsamung u. Verminderung des Kreislaufes nichts als Täuschung sei, oder, wenn sie vorhanden, nur von äusseren Umständen herrühre. Da N. die von Ref. versuchte Erklärung dieser Verminderung des Kreislaufes als auf dem Blutverluste oder der ruhigen Lage des gelähmten Theiles beruhend, nicht für alle Fälle genügend u. ausreichend findet, theilt er noch einige auf diesen Gegenstand bezügliche Beobachtungen mit. Machte N. unmittelbar nach Durchschneidung der Nerven bei Fröschen eine Schnittwunde von gleicher Tiefe und gleicher Länge in den gelähmten, wie in den nicht gelähmten Schenkel, so kam es ihm vor, als ob ein grösserer Blutverlust aus jenem erfolgte, wovon indessen gerade das Umgekehrte statt fand, wenn der Einschnitt erst wenige Tage nach der Lähmung geschah. Dass die Schwimmhaut nach Lähmung des Schenkels blass wird, bemerkt man schon mit blossen Augen. Bei einem Hunde, dem so eben Hüft- u. Schenkelnerven durchschnitten waren, floss aus der geöffneten u. oberhalb der Wunde unterbundenen Schenkelvene ausserordentlich wenig Blut aus, das selbst dann nicht so reichlich, wie auf der andern Seite aus der gleichnamigen Vene hervorquoll, wenn mit dem Schenkel andauernde passive Bewegungen vorgenommen wurden. Nur durch Streichen von unten nach oben erhielt N. eine kleine Menge Blut. — Mit Hülfe des Mikroskopes erkennt man deutlich, dass das Blut in geringerer Menge durch den des Nerveneinflusses beraubten Theil fliesst. — Angenommen nun, es erleide der Kreislauf in den Haargefässen durch Entziehung des Nerveneinflusses eine Veränderung, so besteht diese wahrscheinlich darin, dass der Turgor vitalis sich vermindert, das ausgedehnte Gewebe zusammenfällt, ein Theil der Capillargefässe ganz versc und das Lumen der kleinsten Arterien u sich verengert. 4) Nasse widerlegt auf mentalem Wege Krimer's Angabe, d Durchschneidung von Rückenmark oder das Venenblut in den des Nerveneinflusses ten Theilen hellroth sei. 5) Was den einfluss auf die Ernährung der Theile a so fand N. in Uebereinstimmung mit and obachtern Wochen u. Monate nach Durc dung der Nerven in den von diesen abhä wesenen Theilen keinen Unterschied in de der Muskeln u. Nerven der gelähmten u lähmten Gliedmassen bei kaltblütigen T Bei Säugethieren waren indess Muskeln u. dünner u. welker, so dass hier eine Abnal Ernährung in den gelähmten Theilen n läugnen ist. 6) Krimer's Angabe, da Durchschneidung der Nerven eines Frosc kels auf Anwendung von Kochsalz die Gefässe in der Schwimmhaut sich nicht m weitern, widerlegt Nasse, gestützt auf vi suche. 7) Hierauf prüft N. die Wirkung che die Aufhebung der Nerventhätigkeit i Theile auf Entwickelung von Entzündung hat. Nach Aufführung mancher hierauf b cher Ansichten u. Beobachtungen folgt die gung eigener Erfahrungen. Zuerst tritt d ein Theil des Nerveneinflusses vollkommen b ist, die entzündl. Röthe nebst der verm Wärme viel schwächer ein. Die Geschwu gegen fand sich, besonders nach einiger Z dem gelähmten Theile viel stärker entwic ausgebreiteter, wenn auch gleich anfangs d terschied nicht bemerkbar u. selbst zuweile die nicht sehr beträchtliche Verletzung keine sen Gefässe betroffen hatte, gerade entgeg setzter Art war. Wegen mangelnden Callus sich auch bei Knochenbrüchen auf der gelä Seite geringere Geschwulst. Ungleich in Resultaten waren die einzelnen Versuche i treff der Menge der fibrinösen Ausschwitz auf der Wundfläche. Doch zeigt die der ge ten Seite, wenn keine Ableitung durch ein her gelegene Wunde statt findet u. die Ab rung nicht zu grosse Fortschritte gemach mehr Faserstoffausschwitzung, als die auf d sunden Seite. So ist auch der Boden d der Wunde sich bildenden Geschwürsfläch der gelähmten Seite viel härter, als die a andern. — Die Möglichkeit der Eiterbildu der gelähmten Seite wird durch viele That bewiesen. Jedoch fand N. mit Ausnahme einzigen Kaninchens bei allen Thieren die W fläche auf der gelähmten Seite viel trockne auf der andern. N. bezweifelt ferner, das den Hunden eigenthümliche, dünnflüssige auch nach der Durchschneidung der Nerven bilde. Doch ist in der Heilung der kl Schnittwunden, mögen dieselben mit oder Substanzverlust gemacht sein, kein grosser

Digitized by Google

schied zwischen den gelähmten u. nicht gelähmten Gliedmassen dieser Thiere bemerkbar. Bei der Vernarbung fiel N. zweimal der Unterschied auf, dass die am gelähmten Fusse befindliche Wunde sich während der Heilung mit Schorfen bedeckte, während die am andern Fusse ganz glatt zuheilte. Bei Kaninchen wird die Neigung zur ersten Vereinigung geringer, wenn der Nerveneinfluss in dem verwundeten Theile fehlt; auch zeigte sich bei starken Einschnitten, die auch durch die grossen Gefässe gingen, eine viel grössere Neigung zum Brande in dem gelähmten Theile. Bei Knochenbrüchen mangelte an der des Nerveneinflusses beraubten Seite die Callusbildung. Nächst diesen an warmblütigen Thieren angestellten Beobachtungen werden die Resultate vieler mit Fröschen gemachten Versuche mitgetheilt. Die Röthe, welche den äusseren Eingriffen folgt, ist überhaupt bei den kaltblütigen Thieren sehr gering u. wird gewöhnlich, wenn die Nerven in den Theilen durchschnitten sind, noch geringer, so dass sie dann gänzlich vermisst wird. Bei Brandwunden war dagegen einmal die Röthe an dem gelähmten Schenkel einmal stärker, als an dem andern, obgleich die Verletzung ganz gleich gewesen war. Die intensivere Röthung der Schwimmhaut durch sichtbare Anfüllung der Gefässe fand N. auf der gelähmten Seite öfter, als auf der andern, wenn die gleich grosse Verletzung die grösseren Gefässe etwas beeinträchtigt hatte. Gewöhnlich war an beiden Schenkeln, wenn die Haut stark verletzt worden, die dendritische Röthe gleich weit im Umkreise der Wunde verbreitet. Die Geschwulst an der Schnittwunde erreichte nach Erzeugung der Lähmung nicht dieselbe Höhe, als sonst, desto mehr überstieg sie diese aber, wenn bei der Durchschneidung des Nervus ischiadicus die Arteria mit verletzt worden war. — Die Zusammenschnürung des Schenkels vermittels eines fest umgelegten Wachsfadens bewirkte in der Regel mehr Anschwellung auf der Seite, wo die Nerven nicht vorher durchschnitten waren. — Die Neigung zum Brande ist viel grösser, wo der Nerveneinfluss geschwächt ist; Brand erfolgt selbst viel schneller u. in grösserer Ausbreitung. — In der zur Heilung der Wunde erforderlichen Zeit hat N. gar keinen Unterschied wahrnehmen können. 8) Zuletzt macht N. noch auf die interessanten Thatsachen aufmerksam, denen zufolge entzündliche Erscheinungen in den des Nerveneinflusses beraubten Theilen sich einstellen sollen. Viele hierher gehörige Angaben anderer Schriftsteller werden aufgeführt; alsdann folgt eine eigene Beobachtung von entstandenem Brande nach vorausgegangener Röthe u. Geschwulst bei einem Kaninchen, dem ischiadischer Nerv u. Schenkelnerv durchschnitten waren. Die nach Beraubung des Nerveneinflusses sich bildende Entzündung ist nichts weniger als constant. N. versucht, sie aus einer Fortpflanzung der Reizung durch Continuität von der Operationsstelle bis zu dem des Nerveneinflusses beraubten Organe zu erklären. Ref. bezweifelt, ob diese Erklärungsweise für die Geschwürsbildung innerhalb der Blase Gelähmter Anwendung finden dürfte. — Auch die später vom Vf. über Erhaltung des Nerveneinflusses durch Collateralverbindungen nach Art des Blutkreislaufes ausgesprochenen Ansichten möchten wohl viel Problematisches haben.

Die folgende Abhandlung ist von Fr. Nasse verfasst und verbreitet sich über die Wärmeabnahme im Magen von Gestorbenen zur Benuzzung derselben für die Diagnose des Todes. Der Vf., der nach sichereren Kriterien vorhandenen Todes sucht, als wir sie bisher besitzen, empfiehlt dazu besonders die Untersuchung der Temperatur innerer Theile u. wählt, besonders auch leichter Zugänglichkeit halber, den Magen dazu aus. Er lässt ein mit einer kleinen Kugel u. etwas gebogener Röhre versehenes Thermometer an das Ende eines Fischbeinstabes befestigen, mittels dessen man es, ohne Gefahr der Verletzung des Schlundes, in diesen hineinschieben kann. Sowohl die Scala in ihrem untern Theile, als die Kugel des Thermometers ist von einer stellenweise durchbrochenen metallenen Kapsel umgeben, die beide gegen Druck schützt, sich aber, wenn Reinigung jener nöthig ist, abschrauben lässt. Mittels dieses Instrumentes wurde bei 6 Gestorbenen die Temperatur des Magens 1 — 15 Stunden nach dem Tode untersucht. Sehr bemerkenswerth ist das Resultat, dass die Magenwärme in den ersten Stund. nach dem Aufhören der Zeichen von Empfindung u. willkühRl. Bewegung nahe an die dem normalen Lebenszustande angehörige sich hält u. auch nach Eintritt der Starre sehr beträchtlich bleibt. — N. empfiehlt in vorkommenden Fällen die Untersuchung der Magenwärme bei Scheintodten.

Es folgen endlich: Bemerkungen über die Veränderungen, welche die Reizung der Nervenstämme in den von denselben abhängigen Theilen hervorbringt. Von Herm. Nasse. Namentlich wird in diesem Aufsatze die Frage erörtert, ob Reizung der Nervenstämme in den Theilen, worin diese sich verzweigen, eine Entzündung hervorbringe oder deren Entstehung befördere. N. stellte mehrere Versuche zu Lösung derselben an. Er zog mit einer feinen Nadel bei einem Hunde durch den N. vagus der linken Seite, bei einem zweiten durch denselben Nerven beider Seiten einen seidenen Faden u. schloss die Hautwunde mit der Naht, nachdem er, ohne den Vagus zusammenzudrücken, einen losen Knoten gemacht hatte. Den einen Hund tödtete er nach 5, den andern nach 8 Tagen. Der Nerv war an der Stelle, wo der Faden bei dem ersten Thiere noch lag u. bei dem zweiten, da wo er, bevor er durch die Eiterung ausgestossen ward, gelegen hatte, angeschwollen, fast um das Doppelte verdickt u. bei dem ersten Hunde zugleich stark geröthet; allein sowohl die Lungen in allen ihren Theilen, als der Magen, waren durchaus normal, nirgends stärker gefärbt oder dichter. In einem

Digitized by Google

dritten bei einem Kaninchen angestellten Versuche war der Nerv ausserdem vorher noch geätzt worden; bei der Section fand sich nichts Regelwidriges. In anderen Versuchen versetzte N. den Schenkelnerven eines Thieres auf irgend eine Weise in Entzündung u. suchte dann im Fusse des verletzten Gliedes eine Entzündung zu erregen. Niemals sah er indessen den Verlauf derselben von der auf gleiche Veranlassung am gesunden Beine entstandenen verschieden. — *Stannius.*

153. *Das Schwefelbad zu Reutlingen u. seine Umgebungen;* von *Dr.* F. A. Schmidt. Reutlingen, gedruckt bei Max. Mäcken. 1836. 8. 36 S. Mit einer lithogr. Abbildung von der Stadt Reutlingen u. der schwäbischen Alb, u. der Nebelhöhle. Die seit 1712 in Gebrauch gekommene Reutlinger Schwefelquelle, wurde zuerst 1713 von Joh. Frank, später von Camerer, 1735 von Gmelin, 1765 von einem andern Gmelin chemisch untersucht, aber erst 1825 gehörig gefasst u. von Chr. Gmelin analysirt. Nach Sigwart's Analyse vom J. 1831 enthält es:

0,015	Vol.	Schwefelwasserstoff-Gas
0,129	—	kohlensaures Gas
0,067	—	Stick- u. Kohlenwasserstoff-Gas
1,4	—	kohlens. Natron
0,15	—	schwefels. Natron
0,25	—	Chlornatrium
0,93	—	kohlens. Kalk
0,12	—	kohlens. Bittererde
9,02	—	kohlens. Eisen- u. Manganoxyd
0,06	—	Kieselerde.

Die Quelle liefert in 24 Stunden 65 Eimer Wasser, hat in 12 Badezimmern 18 Wannen, ausserdem eine Molkenkuranstalt u. Einrichtungen zu Dampf-, Douche-, Tropf- u. Spritzbädern, u. soll sich besonders heilsam bei Stockungen im Pfortadersysteme, chron. Hautkrankheiten, Arthritis, veralteter Syphilis (?), Scrophulosis u. s. w. zeigen. Der Vf. reiht hieran histor. Skizzen und Beschreibungen der Stadt Reutlingen u. der Ruinen der Achalen, der altdeutschen Gräber bei Romelsbach, des Rossbergs, der Erpfinger Höhle, des Gaisbühl, des Lichtenstein, der Nebelhöhle. — Der Aufenthalt in diesem Brunnenorte ist nicht kostspielig, da ein möblirtes Zimmer mit dem Bette für die Woche nur 2 bis 6 Fl. 20 Kr., die Table d'hôte 40 Kr., das Bad 20 Kr. kostet. Ueber die Temperatur des Wassers ist nichts gesagt.

Heyfelder.

154. *Aerztliche Winke für Brunnen- u. Badegäste;* von *Dr.* J. Ad. Franke, ausübendem Arzte zu Marienbad u. s. w. Berlin bei Ad. Mt. Schlesinger; Prag bei Kronberger u. Weber. 1836. 8. S. 78. — Dieses sehr elegant ausgestattete Schriftchen erörtert auf eine sehr fassliche u. zweckmässige Weise alle die Dinge, die ein Brunnengast zu wissen benöthigt ist, um seine Trink- oder Badekur auf eine für ihn erspriessliche Weise zu gebrauchen. Der Inhalt des Werkchens zerfällt in folgende Abtheilungen: Erinnerungen zur Beherzigung vor u. während der Kur (S. 1); die Trinkkur (S. 17); die Badekur. Minerale der (S. 29); Schlammbäder (S. 39); die (S. 42); Gasbad. Gasdouche (S. 47); Da (S. 50); Schlammumschläge (S. 53); Lav Einspritzungen von Mineralwasser (S. 56 plication von Schröpfköpfen, Blutegeln (Diät. Verhalten (S. 58); krankhafte Zufäl rend der Kur (S. 67); Ursachen des wi oder vermeinten Misslingens der Kur (Brunnenkrisis. Nachwirkung (S. 76); Sch merkung (S. 78). Wir glauben dieses W mit Recht allen Herrn Collegen in sofern leu zu können, als sie durch dasselbe de überhoben werden, für diejenigen ihrer Pa denen sie eine Badekur zu verordnen für erachten, allgemeine schriftliche Verhalt geln auszuarbeiten. *Sch*

155. *Der arabische Kaffee;* geschild Wilh. Rud. Weitenweber, Doctor de cin u. prakt. Arzte in Prag. Prag bei Kro u. Weber. 1835. 8. S. 1—131. (16 Umsonst hat Hahnemann in der neuern Z bemüht, über den Kaffee das Anathem a fen, umsonst versuchte er es mit den g Worten die Menschen zu überzeugen, we schreckliches Gift der Kaffee sei. Alle Kra ten dieser Zeit mussten ihm ihre Entstehun danken u. hätte er in einem finster-katho Lande gelebt, so würde er gewiss mit jenen zös. Abbé des 17. Jahrhund. in Frankrei sagt haben: Der Teufel selbst sei in Gest Kaffee erschienen, um die Menschen zu verf Man hörte es, schenkte wohl auch den V Glauben, aber trank Kaffee nach wie zuvor. sonst posaunten die Schüler Hahnemann Verdammungsurtheil nach, Ἀυτὸς ἔφη u. hätte nun glauben sollen, dass aller Kaff Europa verschwinden müsste, allein anstat im J. 1822 1,276,000 Centner consumirt w waren 1834 nicht weniger als 2,672,000 nothwendig. Wie jedoch die Prediger v sagen: „Thut nicht nach meinen Werken, s nach meinen Worten“, so liessen sich H mann u. seine Anhänger das verurtheilte G wohlschmecken, u. als sie fanden, wie u ihre Bemühung war, traten sie weise den weg an u. widerriefen, von der Nothwend eines Bessern belehrt, alles das, was sie dem aufgebürdet hatten, ja Hahnemann selbs das Unbegreifliche u. gestattet leichten Mut Krankheiten den Nebengebrauch des Kaffees. Stapf nennt noch alle Aerzte, welche ihn in K heiten erlauben, folglich nun auch seinen M u. Lehrer, unverständig.

Wir erhalten hier von einem Prager Arzt Monographie unter dem Titel der arabische Kaffee, trotz dem der Kaffee im Allgemeinen standen werden soll u. können nicht umhin, Vf. unsern Dank auszusprechen, dass er den K wieder in seine Rechte eingesetzt hat, ohne halb in das andre Extrem zu verfallen u. ih

Digitized by Google

der Kaffeeschwestern als eine Panacee oder als das vorzüglichste Geschenk der Gottheit anzupreisen. Er beginnt mit einem Vorwort (S. 1—8), worauf eine ziemlich vollständige Literatur (S. 9—14) folgt, worin wir uns erlauben zu bemerken, dass das Werk von Blegny nicht 1680, sondern 1687 herauskam u. dass der Uebersetzer eines arab. Manuscripts nicht Galand, sondern Galland heisst u. dieses Buch zuerst 1696 zu Caen erschien. Ausserdem sind noch folgende Schriften anzuführen:

1) De l'usage du Café, du Thé et du Chocolat traduit du Latin par Phil. Sylv. Dufour, marchand à Lyon. Lyon 1671. Verfasser des lateinischen Manuscripts soll ein Jesuite P. Jean de Bussières gewesen sein. Ein Auszug davon erschien im J. 1675 im Journal des Sçavans.

2) Avis salutaire à tout le monde contre l'abus des choses chaudes, particulièrement du Café, du Chocolat et du Thé par Duncan, docteur en méd. à Montpeillier; à Rotterdam 1705.

3) Gründliche u. sichere Nachricht vom Kaffee und Kaffeebaum, welche Mons. la Roque aus denen Briefen u. mündlichen Nachrichten des Mons. de Merveilleux, eines französischen Seecapitains, verfertiget. Nach dem französ. Exemplare übersetzt. Leipzig bei Johann Theodor Bartius. (Von dem französ. Original ist uns nirgends etwas aufgestossen.)

4) Extrait du livre intitulé les preuves les plus fortes en faveur de la légitimité de l'usage du Café; par le Scheikh *Abd-alkader Ansari Djéréci Hanbali*, fils du Mohammed, in der Chrestomathie arabe par *M. le Baron Silv. de Sacy*. A Paris 1826. Tom. I. Pag. 412—483.

Der Merkwürdigkeit wegen sind noch zu nennen:

5) Le Café, comédie, chez Pierre Ambouin en l'année 1694.

6) Portefeuille galante, contenant les entretiens des dames et autres ouvrages mélés de prose et de vers. 1700. Davon erschien nur das 1. Hft.

S. 15 spricht er vom Namen u. Begriffe u. verwechselt mit Naironi, dessen Werk der Vf. vorzüglich benutzt hat, قهوة (Caveh) mit قوة (Kovah), was Kraft u. Stärke bezeichnet. قهوة bedeutet ursprünglich einen Ekel vor der Speise haben u. darunter wurde jedes Getränk u. vorzüglich der Wein verstanden. Endlich gebrauchte man es vorzugsweise zur Bezeichnung des Getränkes aus den Kaffeebohnen. Das Geschichtliche (S. 16—23) hätte weitläufiger behandelt werden können. Die erste Nachricht vom Kaffee finden wir bei einem Zeitgenossen des Avicenna, einem berühmten Arzte in Bagdad, Bengiazlah mit Namen, wie wir aus einem Streite ersehen, der von den Aerzten über den Kaffee zu Mekka geführt wurde. Ob Avicenna unter seinem شراب (Scharab), wie Sprengel, de Sacy u. A. wollen, Kaffee verstanden habe, kann wohl nicht mit Gewissheit behauptet werden. Ganz unrichtig ist aber die Meinung von Pietro della Valle, dass unter der Νηπενϑής des Homer, die Helena, um ihre Traurigkeit zu verscheuchen, aus Aegypten erhielt, unser Kaffee zu verstehen sei u. aus welchen Gründen Paschius schliesst, dass das Geschenk, welches die Abigail dem König David überreichte, Kaffee gewesen sei, ist vollends gar nicht einzusehen. Auf jeden Fall hat man lange Zeit ihn, wie es ebenfalls mit dem Zukker u. Thee geschah, als Arzneimittel benutzt, bevor man sich seiner als gewöhnliches Getränk bediente. Der Vf. erzählt hier, wo er über seine Entdeckung spricht, Naironi's bekanntes Mährchen nach, dass wir sie Schafen zu verdanken hätten. Die älteste Schrift, welche über den Kaffee spricht, ist, wie der Vf. richtig sagt, das Manuscript von Schehabeddin Ben Abdalgiastar Almaleki. Dieses befindet sich aber nicht auf der Bibliothek zu Paris, sondern ist wahrscheinlich ganz verloren gegangen, wohl aber besitzt man daselbst ein andres, was jenes benutzt hat[1]). Als Vf. nennt sich ein gewisser Abdalkader Mohammed Anzari. Nach diesem bediente sich ein Mufti in Aden, Schemaladdin Abu Abdallah, Mohammed Bensaid in der Mitte des 15. Jahrhund. seiner, um seine ihm untergeordneten Derwische in den Moscheen des Nachts wach zu erhalten. Das Getränk schmeckte u. bald verbreitete sich sein Gebrauch nicht nur in der ganzen Stadt, sondern auch in Arabien, Aegypten, Persien, Syrien u. Kleinasien. Vergebens suchte die mohammedan. Geistlichkeit auf Anstiften der Aerzte der allgemeinen Verbreitung Einhalt zu thun, vergebens wurden die Kaffeehäuser bald vom aufgereizten Pöbel gestürmt, bald von den Regierungen geschlossen, rasch drang er sogar nach Europa vor, um hier seine Wohnstätte aufzuschlagen. Die Zeit, in welcher er in unser Erdtheil gekommen ist, lässt sich nur für Constantinopel mit Gewissheit angeben, wohin im J. 1554 sich zwei Syrer, Schems u. Hekem, begaben, um daselbst Kaffeehäuser zu errichten. Im westlichen Europa spricht zuerst Prosper Alpin in seinen ägypt. Pflanzen, welche 1592 in Venedig erschienen, vom Kaffeebaum u. etwas später sagt Pietro della Valle in seiner Reisebeschreibung, welche 1615 zu Constantinopel erschien, dass er Kaffee mitbringen würde. Auf jeden Fall wurde er in Venedig, dessen Bewohner starken Handel mit der Levante trieben, zuerst bekannt. Als Veslingius 1638 das Werk von Prosper Alpin mit Anmerkungen herausgab, spricht er so vom Kaffee, dass er in Venedig schon bekannt gewesen sein muss. Auch der Kanzler Baco erwähnt ihn 1626, aber so, dass man daraus ersieht, er kennt ihn nur oberflächlich u. ist in England noch gar nicht bekannt. Erst 1652 wurde er durch einen Kaufmann Edwards in London eingeführt. Nach Paris brachte ihn zweifelsohne der berühmte Reisende Thevenot im J. 1657 u. in Marseille machten ihn 1660 zuerst Kaufleute bekannt. Von nun an griff seine Verbreitung immer mehr um sich u. wir verweisen nun wieder auf den Verfasser.

---

1) Es befindet sich in der königl. Bibliothek zu Paris, (aber nicht Nr. 944, sondern 974) u. im Eskurial.

Digitized by Google

Von S. 23—30 wird das Botanische abgehandelt, wo der Vf. sich aber irrt, wenn er die Kaffeaceen von de Candolle u. Reichenbach eine selbstständige Familie ausmachen lässt, da sie nur bei Beiden eine Abtheilung der Rubiaceen bilden. Aus Sprengel's Systema vegetabilium führt er zur nähern Betrachtung sämmtliche Arten der Geschlechter Rudgea Salisb. Coffea L. u. Chiococca L. auf u. geht von da auf die Fortpflanzung u. die Art der Aernte (S. 30—31) über, worauf die sinnlichen Eigenschaften guter Bohnen (von S. 31—34) folgen. Hier hätte passend nun das Merkantilische kommen sollen, was wir leider ganz vermissen. Glaubten wir nicht den Zweck der Jahrbücher zu verfehlen, so würden wir es hier eingeschaltet haben. Das Chemische wird von S. 34—41 abgehandelt. Ein eigenthümlicher indifferenter Stoff in seidenglänzenden Nadeln, Koffein, Kaffein, Kaffeum, nebst aromat. Kaffeesäure u. Kaffeefett sind vorwaltende Bestandtheile u. beim Rösten bilden sich noch brenzlichte aromat. Kaffeesäure (das beliebte Aroma) u. brenzlichtes Kaffeefett. Wünschenswerth wäre es gewesen, wenn der Vf. etwas mehr Sorgfalt auf diesen Abschnitt gerichtet u. alle neueren Untersuchungen darüber gesammelt hätte, zumal da seit Weiss durch die brenzlichte Kaffeesäure u. durch das brenzlichte Kaffeefett die Kaffeebohnen als ein ausgezeichnetes Räucherungsmittel bekannt worden sind u. Lampadius weitläufige Untersuchungen darüber angestellt hat. Auch hätte nicht bei der Bereitung des Kaffeins die alte Methode von Runge, sondern eine neuere, vielleicht die von Geiger, angegeben werden sollen. Ausführlich sind Orfila's gerichtlich-chem. Untersuchungen aufgeführt. Die Methoden, den Kaffee zu bereiten u. zu trinken (von S. 41—47), enthalten nichts Neues, u. in dem Abschnitte, der Medicinal-Polizeiliches (S. 47—51) überschrieben ist, erfahren wir, dass jährlich 350 Mill. Pfd. Kaffee gebaut wird, wo Brasilien mit 100, Cuba mit 50 u. Haiti mit 40 Mill. obenan stehen.

Eine vorzügliche Bearbeitung hat der Kaffee in diätet. (von S. 51—82) u. ärztl. Hinsicht (von S. 87—112) erfahren u. dazwischen hat der Vf. das Technische (von S. 82—87) nicht sehr passend eingeschoben. Wir können nicht umhin, mit dem Vf. in allen wichtigen Dingen „in medio virtus" auszurufen u. wenden es im vollsten Sinne auf den Kaffee an. Wenn wir auch nicht mit Stapf die Meinung theilen, dass ihm alle Eigenschaften eines Nahrungsmittels abgehen, so wäre es wieder zu weit gegangen, wollte man den Kaffee in allen Fällen als das für die Gesundheit zuträglichste Nahrungsmittel anpreisen; denn wie auch selbst das Brod in einzelnen Fällen zum Theil verboten werden muss, so kann es noch häufiger eintreten, wo ein Verbot des Kaffees nothwendig wird. In einem Zeitalter, wie das unsrige, wo die Menschen so sehr von der Natur abgewichen sind, wo, um mit Hufeland zu sprechen, der Gaumen die Herrschaft über den Magen ist es gewiss sehr gut, dass wir ein Mittel das den Magen unterstützt, u. nicht leichte er eine bessere Hülfe finden, als den Kaff Wein ausgenommen, woher es kommt, d in Weinländern ihm weniger Geschmack winnt. Im Allgemeinen ist sein Gebrau züglich älteren Leuten, die viel sitzen, anz Wo das Verdauungsgeschäft einer Nachhü überhaupt das Nervensystem einer Anreg darf, bei phlegmatischen, scrophulösen schleimten Individuen, thut nichts besser, Tasse guter Kaffee u. zwar in der Stärke, der Vf. angiebt, ungefähr 1 Loth auf 4 Milchkaffee. Der übermässige Gebrauch d kers schadet viel häufiger als der Kaffee se Gegentheile ist er jüngeren, vollblütigen Leu sonders mit choler. oder melanchol. Temper Weintrinkern, Personen, die sich viel b schwangeren Frauen u. zarten Kindern abz Auch die Oertlichkeit u. die Jahreszeit daher er in feuchten, nebeligen Gegende Winter, Vorfrühling u. Nachherbst weit be kommt, als an trockenen, hochgelegene u. zur warmen Sommerszeit. Nicht unre deshalb Schmidtmann, wenn er den chen Genusse des Kaffees das seltnere Ers des Wechselfiebers im Osnabrückschen zus wie überhaupt diese Krankh. mit der Auf der Continentalsperre wenigstens in Deut weit seltner geworden ist. — Ueber seine ärztl. Eigenschaften stimmen Allöo- u. Ho then überein u. es genüge nur mit dem einzelnen Krankheiten aufzuführen, gegen sich hülfreich gezeigt hat. Am bekannte seine Hülfe gegen Erkältungen u. daraus e dene Krankheiten, besonders wenn es dara kommt, einen Schweiss hervorzurufen. dem fand er seine häufigste Anwendung Wechselfieber, sowohl als Haupt- als auch terstützungsmittel u. zweifelsohne steht er v len Surrogaten der China oben an. Nach mässigem Essen u. besonders Trinken ist er längst als Hausmittel bekannt u. der Kaffe am schnellsten das übermässige Erbrechen. letzteres hat er sich überhaupt hülfreich er u. zwar in vielen Krankheiten, welche da ginnen. Man zählt eine Menge Beispiele a auf diese Weise die fürchterliche Cholera zum Ausbruche kam u. wo eine Tasse sch Kaffee mit etwas Opium Cholerakranke, an man schon verzweifelt hatte, ins Leben zu rief. In den meisten Fällen stillt der Kaffe sowohl die idio- als sympath. Diarrhöen u. sich dann vorzüglich wirksam bei Nervenfie Pest. Auch in Nervenkrankheiten hat er, wohl seltner, Anwendung gefunden, so Kopfweh, gegen wahre asthmat. Beschwerde gen Keuchhusten, Engbrüstigkeit u. s. w., u. lich wurde er noch als Pellens, wo die Men tion sowohl noch gar nicht eingetreten, als

Digitized by Google

blieben war, gegen Stein- u. Harnbeschwer-
zur Verhütung der Apoplexie, gegen atoni-
Gicht, gegen den Bandwurm u. s. w. em-
n. Als Nachtrag erlauben wir uns nur noch
Gebrauch des Kaffees u. des Kaffeins gegen
ckerbildung im Harne bei der Harnruhr zu
nen. Auch bei mehreren Vergiftungen, als
alle narkot. Gifte, Antimon, Brechnuss und
Kampher ist er ein unschätzbares Mittel u.
Weiss sind die Dämpfe der gerösteten Boh-
s vorzüglichste Mittel gegen alle thier. und
l. Effluvien. — In demselben Abschnitte
ach Peretti's Kaffeeliqueur genannt, der
besser unter dem Technischen aufzuführen
Dort wird vorzüglich die Bereitung von
on's grünem Kaffeelack nebst 8 Kaffeelek-
ichten angegeben. Von S. 112 — 121 fol-
e vorzüglichsten Surrogate des Kaffees, wo
ir mit dem Vf. übereinstimmen, dass diese
t schädlicher sind. Diese sind: Cichorien-
, Erdmandel, Runkelrüben, Eicheln, Ha-
n, Samen der Wasserschwertlilie, Man-
Getreide, Klebkrautsamen, Continental-
(Samen von Astragalus baëticus), gute Ka-
, Kornelkirschkerne, Buchweizen, Salep,
i u. s. w. Hier hätten füglich auch die Pflan-
geführt werden sollen, deren Samen in
edenen Ländern als Kaffee benutzt werden,
Peru von den Samen von Coffea racemosa,
rbon von Coffea mauritana, in Benghalen
ffea benghalensis, in Guiana von Ixora guia-
u. Tetramerium paniculatum u. in Zangue-
n Amajona africana gilt. Das nur wenig
te Loblied von Guil. Massiacus in la-
prache (von S. 122 — 130) schliesst end-
Monographie u. zu hoffen ist es, dass bald
e vom Thee, Cacao u. Zucker folgen.

Koch.

. *Grundlinien einer Pathogenie;* von Wil-
Rau, der Medicin, Chir. u. Geburtsh. *Dr.*,
oc. u. prakt. Arzt zu Giessen, [jetzt aus-
Prof. der Medicin an der Hochschule zu
der philos.-medic. Gesellschaft zu Würz-
ligl. Frankf. a. M. (bei J. Dav. Sauerlän-
1834. gr. 8. X u. 150 S. (20 Gr.) — In
rrede beklagt der Vf. mit Recht, dass die
enie noch immer nicht in der Achtung stehe,
sie so sehr verdiene; leitet aber sicher mit
it diese Missachtung blos von der oft sicht-
erdenden Fehlbarkeit gewisser Lehrsätze
en her; da gerade dergleichen noch vorhan-
sicherheiten u. Unvollkommenheiten einer
, deren Werth von wahrhaft wissenschaftl.
n einmal anerkannt ist, für diese zu einem
schärfern Sporn wird, den erkannten Män-
bzuhelfen. Der Hauptgrund der Missach-
der Nosogeniologie bei einer grossen Zahl
Aerzte liegt vielmehr in der noch immer
ringen Anzahl wahrhaft wissenschaftlich ge-
r Aerzte, u. wird nicht eher abnehmen, als
e Massregeln, welche jetzt die meisten Re-
gierungen zum Behufe der Veredlung des Studiums der Heilkunde ins Werk richten, angefangen haben werden, ihre guten Früchte zu tragen. Ganz vorzüglich muss natürlich die Achtung für wissenschaftl. Heilkunde von den Universitäten ausgehen. So lange es auf diesen noch Lehrer giebt, wie Rec. deren kennt, welche alle wissenschaftl. Medicin als verwerflich bezeichnen u. das Wort „*Philosoph*" sogar als stereotypes Schimpfwort für anders denkende Aerzte brauchen, so lange wird es noch viele Aerzte geben, welche ein erkleckliches Recept für das letzte Ziel alles Studiums halten. Das Unheil bleibt um so grösser, je grösser zufällig der Wirkungskreis jener Afterlehrer ist. Jedoch sollen wir auch billig anerkennen, dass das Uebel seit dem grossen Gaub schon sehr abgenommen hat u. dass es noch mehr abgenommen haben würde, wenn nicht so Manche unter uns sogenannte wissenschaftl. Darstellungen geliefert hätten, welche die Wissenschaft selbst durch Uebertreibungen u. Carricaturen in Misscredit bringen zu wollen schienen.

Mit grossem Recht schickt unser Vf. seiner Pathogeniologie eine physiolog. Einleitung voraus, ohne welche man jetzt, u. so lange wir uns nicht über die allgemein gültigsten physiolog. Grundsätze verständigt haben, keine Nosogeniologie schreiben kann. Man muss erst zeigen, welches der gerade Weg sei, ehe man sich über die Abweichungen davon erklären kann. Nur scheint der sehr achtungswürdige Vf. diese Wahrheit auszusprechen gescheut u. blos deshalb seiner physiolog. Einleitung einen andern, sogleich zu nennenden Namen gegeben zu haben. Missbilligen muss es aber Rec., wenn der Vf. diesen „*Gegenstand bisher ganz uncultivirt*" (S. VI) nennt. *Cultivirt* ist er sehr viel; nur unter anderm Namen u. andern Rück- u. Ansichten.

An der passenden *Definition* (S. 3.) ist nichts auszusetzen, als der Ueberfluss in den Nachsätzen u. die unrichtige, von Ploucquet angenommene Anwendung der Ausdrücke Παθος u. Νοσος; des erstern als *Krankheit überhaupt*, des letztern als *speciellen Leidens;* da doch Νοσος nothwendig die *Krankheit überhaupt*; Παθος das als *Folge der Krankheit* eintretende, in die Erscheinung fallende, *fühlbar* werdende *Leiden* bezeichnet. — Dass (§. 2) die Pathogenie (= Nosogenie) ein Subordinat der Pathologie (= Nosologie) ist, versteht sich von selbst u. müsste dem Vortrage, in sofern das Buch als Compendium gebraucht werden soll, beiläufig zu erwähnen überlassen bleiben. — Vortrefflich ist (§. 3. S. 4) die Darstellung der Nothwendigkeit, die *analytische* u. die *synthetische* Methode bei Bearbeitung der Nosologie zu verbinden. — Ebenso vortrefflich werden (§. 11 — 16. S. 7 — 9) die *Quellen der Pathogenie* als gleichmässig aus *Erfahrung* u. aus *Speculation* hervorgehend nachgewiesen. — Sehr loben muss man es, wie (§. 18 — 20. S. 10) das bisher verkannte Verhältniss zwischen den Begrif-

Digitized by Google

fen von *Aetiologie* u. *Pathogenie* [eigentlich von *Nosätiologie* u. *Nosogenie*] angedeutet — freilich nur „*angedeutet*" — wird. — — Was (§. 21—24. S. 11. 12) über Identität der Begriffe des *Seins*, der *Thätigkeit*, des *Lebens* u. ihrer noch so verschiedenen Formen kurz u. deutlich gelehrt wird, muss jeder gute Physiolog gut heissen. Etwas tiefer u. bestimmter hätte können das Verhältniss zwischen der organ. u. der sogenannten unorgan. Natur (§. 25—31. S. 13—16) aufgestellt werden. Aber schon wie die Darstellung jetzt ist, wird sie dem angehenden Physiologen, der sie gehörig auffasst, viel nützen u. ihn vor dem Versinken in einseitigen Materialismus wahren. — Dagegen ist die Aeusserung (§. 32), dass *alle Kraft an Materie gebunden* sei u. sich nur in u. durch diese äussern könne, noch zu materialistisch und nur wahr in Beziehung auf das niedere menschl. Beobachtungsvermögen. Gar leicht lässt sich aber das Dasein von Kräften ohne materielle Substrate denken u. einzeln selbst schon nachweisen. Wenn wir zugeben müssen, dass z. B. Sonne u. Erde durch einen Raum von 20 Millionen Meilen oder gar Sonne u. Uranus durch 400 Mill. Meilen noch immer mit unermesslich grosser Kraft auf einander wirken, so werden wir diese ungeheueren Räume zwischen ihnen doch wohl nicht mit entsprechender Materie ausfüllen wollen, blos um dem materialist. Aberglauben, nach welchem keine Kraft ohne Materie bestehen u. wirken soll, zu genügen? Wollen wir das aber dennoch, so müssen wir nicht nur den von den besseren Physikern längst aufgegebenen Licht- u. Wärmestoff, sondern auch den von neueren Querköpfen ersonnenen *Schwerstoff*, *Kältestoff* u. ähnliche Neganda als bestehend gelten lassen u. achten u. ehren; wohin es doch hoffentlich bei dem Lichte unserer Zeiten nicht mehr kommen soll! — Uebrigens ist die allgemeine *Lehre vom Organismus* (§. 32—36. S. 16—18) so klar u. genügend vorgetragen, wie bisher alles Uebrige. — Die *psychischen* u. *somatischen* Verhältnisse des organ. Lebens werden (§. 37—56. S. 18—26), so wie das Wesen der *Grundfactoren des Lebens*, sehr gut erklärt. Nur kann Rec. es nicht billigen, dass (§. 43) die geistigen Grundvermögen, nach dem freilich noch allgemeinen Gebrauche, so aufgeführt werden, dass das *Erkenntniss*- oder *Vorstellungsvermögen* dem offenbar niedern u. früher thätigen *Gefühlsvermögen* voransteht. — Auch möchte Rec. (wie hier §. 49) nicht sagen: „die Sensibilität übe zugleich einen bedeutenden Einfluss auf die Vegetation aus"; da ja alle Vegetation (oder Production) schon u. blos das mehr oder weniger indifferente Product des innigen Zusammenwirkens der Sensibilität u. Irritabilität ist. Eben deshalb wird auch kein ächter Dynamiker dem Vf. beistimmen, wenn derselbe (§. 52. 53) die Vegetation als das Prius darstellt, aus welchem Sensibilität u. Irritabilität erst später hervorgehen sollen. Das kann nur dem ächten Materialisten so erscheinen, der den Organismus nur gleichsam an einer substantiellen Handhabe begreifen kann, da denselben doch schon in der ersten Bewegung zeugenden Kräfte der Eltern als beginnend sehen müssen, u. da eben durch die Thätig dieser Kräfte die Materie erst herbeigeführt u. u. ausgebildet wird. — Was nun (§. 57—74 26—34) über das Verhältniss des Organismus unorgan. u. zur organ. Natur gelehrt wird, fü Rec. sehr zweckmässig, obgleich die Collegen der idealist. Schule viel dagegen zu erinnern ben werden. Nur hätte wohl auch der organ. I wirkung verschiedener neben einander lebe Individuen auf einander, des Zoomagnetismu ähnlicher organ. Agentien erwähnt werden sol — Ueber *Gesundheit*, welche der Vf. kurz „*individuelle Zweckmässigkeit*", u. *Krankl* welche derselbe „*eine mehr oder weniger dauernde*, *wenigstens nicht flüchtig vorübe hende Störung der individuellen Zweckmässig als Folge einer Beschränkung des organ. Le durch das unorganische*" [??] nennt, gebe 75—90 (S. 34—40) sehr zu beherzigende I ren. Besonders hat dem Rec. die ruhige, unvermeidliche Polemik gefallen. — Ueber *Wesen der Krankheit* handeln §. 91—100 40—44) sinnig u. lehrreich. Nur möchte I die Krankh. nicht immer, wie hier geschieht, ein niederes, unter der Gesundheit stehendes Le ansehen; eine Ansicht, welche sogar auch and Schulen beigelegt wird, welche sie, nach Rec. Dafürhalten, nicht haben. Sehr zu k ist, dass hier, wie meistens durch das ganze B wissenschaftlich historische Data kurz angede sind, welche guten Lehrern reichen Stoff zu n lichen Belehrungen geben können. — Sehr wird (§. 98) die Idee der Hegelianer zurüc wiesen, die Krankh. als mit einem besondern I be begabt anzusehen.

Der *besondere Theil* handelt im I. Absch (§. 101—208. S. 45—95) von den *Mit wodurch der Organismus im Stande ist, sich gen Beschränkungen selbstständig zu behaup* Mit Recht legt der Vf. (in der Vorrede) auf di sogenannten Abschnitt ein besonderes Gew Auch Rec. hält ihn bei dem jetzigen Stande Physiologie u. Nosologie (letztere *nicht* im *Pl quet*'schen Sinne!) für einen nothwendigen standtheil jedes Handbuchs der Nosogenie oder Nosologie überhaupt; nur würde er ihn nicht Theil des Hauptinhalts dieser Lehren selbst, dern der physiolog. Einleitung dazu ansehen sie ja nur Modificationen der normalen organis Reactivität sind u. als solche nicht in die L von der Krankh. gehören. — Vortrefflich hat nun der Vf. (§. 101—114. S. 47—53) von *organ. Reaction überhaupt*, ohne diese ge selbst, wie die Juristen sagen, zu rotuliren, auf wir sogleich zurückkommen werden. — I ist (§. 115—125. S. 53—57) a) vom *Ins* die Rede, welcher hier sehr gut abgehandelt, sicher zu sehr als vom Gangliensysteme abhä

Digitized by Google

...llt wird. Auch thut es dem Rec. fast weh, ... der Vf., mit dessen Ansichten Rec. sich im ...meinen sehr befreundet fühlt, §. 121 die *hö... Cultur ein Losgerissensein vom gesammten ...ben* nennt, da doch, wie der sehr ach...würdige Vf. an mehreren Stellen seines treff... Buches es so schön ausspricht, kein leibli... Organismus sich vom allgemeinen Naturleben ...en kann u. da wir nothwendig unser mehr ...netes Handeln, unsere Lebensregeln u. ihre ...gung als eine höhere, aber immer naturge...! Ausprägung des sogenannten Instincts an... müssen. Sehr gut tilgt aber der edle Vf. ... die nachfolgenden Expositionen (§. 122 — ...5) das dem Naturleben scheinbar zugefügte Un... — — b) *Idiosynkrasie* (§. 126 — 131. S. ...—60). Rec. nannte die Idiosynkrasie bisher ...lich: „*Lebensstimmung*"; gesteht aber ..., dass er sie richtiger: „*eigenthümliche* Le...stimmung" genannt haben würde, wenn er ... die Länge des Ausdrucks gescheut hätte. Er ... deshalb sehr des Vf. Bezeichnung durch *...genstimmung*", so wie im Allgemeinen das ...er Vorgetragene; muss sich aber in Hinsicht ... das Ursächliche derselben auf seine nächstens ...einende allgemeine Nosologie beziehen. — „*Accommodation*" nennt der Vf., der sonst ... eben französirt, was wir gewöhnlich das *...etz der Gewohnheit*" nennen u. erklärt (§. ...—147. S. 60—67) den Begriff, wie Rec. ..., viel zu gelehrt u. zu umständlich, indem ..., wodurch die Gewohnheit zu Stande kommt, ... Act des Gewöhnens, die *Gewöhnung*, Ac...modation genannt wissen will. Auch über ... giebt des Rec. allgemeine Nosologie eine sehr ...che Erklärung, welche derselbe (Rec.) der ...sichtigung des Vf. empfehlen möchte, um ...entlich zu üben, wessen man uns Recensen...bisher, oft wohl nicht mit Unrecht! bezüch..., dass wir nämlich im Geheimen mit Einer ... die andre wüschen. — d) Die *Assimilation* ... Aussendinge, welche dem Organismus schaden ..., wird als Gegensatz der Accommodation ...148 — 152. S. 67 — 70) für den vorliegenden ... sehr gut abgehandelt. — e) Die *Aufhe... der Receptivität für gewisse Einflüsse* (§. ...—158. S. 70—73) gehört eigentlich in die Leh... der Accommodation. — f) Die *Reaction*, ... (§. 159 — 177. S. 73 — 81) als den vori... u. folgenden Coordinirtes abgehandelt wird, ... eigentlich als Allgemeineres aufgestellt u. das ... Coordinirte ihr subordinirt werden müssen. ...ilation, Accommodation, die Wirkung des ... u. s. w., sind nur besondere Arten u. For...eben der Reaction, welche mit Unrecht hier ...137. 163) als Gegensatz der Accommodation ...gestellt wird. Uebrigens ist das ganze Capitel, ... das folgende: g) *Uebertragung der Verrich... einzelner Theile auf andere* (§. 178 — 204. ...1 — 94), worin: α) der *Consensus*; β) der *...agonismus* u. die *Beschränkung einer Krankheitsanlage durch eine andre* abgehandelt werden, sehr gut gehalten. — h) *Momentane Unterbrechung der höheren Lebensäusserungen* (§. 205—208. S. 94. 95), als welche besonders (die Betäubung u.) die *Ohnmacht* aufgeführt wird, wozu in gewissen Beziehungen ganzwohl auch der *Schlaf* gerechnet werden kann.

Nach dieser eigentlich so zu nennenden physiolog. Einleitung folgt der abzuhandelnde Gegenstand selbst im 2. *Abschnitte*: von der *Entstehung der Krankheit* (§. 209 — 325. S. 96 — 150) in folgenden Abschnitten: I. *Bedingungen zum Erkranken* (§. 209 — 253. S. 96 — 116.) — Wider Erwarten werden auch hier einige metaphys. Betrachtungen voraufgeschickt, gegen welche jedoch Rec. nichts zu erinnern hat, als dass hier (§. 209) die Behauptung noch bestimmter ausgesprochen wird, gegen welche sich Rec. schon oben (§. 32) erklärte, dass man sich nämlich *keine Kraft ohne Materie denken könne*. Wenn auch unsere schwachen menschlichen *Sinne* jegliche Kraftäusserung nur an der Materie u. durch dieselbe wahrnehmen, so muss doch unser Geist sich über diese körperliche Wahrnehmung erheben können. Er müsste ja sonst den Glauben an sein eignes Dasein u. an das Dasein Gottes aufgeben, welche beide wir ja nur als *immateriell denken* können. Was darauf (§. 210—216. S. 96—99) über das *Wesen der sogenannten Ursache* gesagt wird, kann guten Lehrern viel Gelegenheit zu nützlichen Belehrungen geben, auch wenn sie mit dem würdigen Vf. über die Exposition des Begriffs nicht ganz zusammenstimmen sollten. — Sehr gut wird hierauf (§. 219 — 221. S. 100—102) die Nothwendigkeit der *gemeinschaftlichen* u. der *besondern Krankheitsanlage* dargestellt u. fernerhin (bis §. 253. S. 116) von den Krankheitsanlagen überhaupt u. im Speciellen, so wie von den *gelegenheitl. Krankheitsveranlassungen* gehandelt. Rec. hätte gewünscht, dass dabei der *erbl. Krankheitsanlage* u. der Verschiedenheit der gelegenheitl. ursächl. Momente mehr Aufmerksamkeit geschenkt sein möchte. — — II. *Gesetzmässige Entwicklung der Krankh.* (§. 254 — 325. S. 116 bis zu Ende). Wenn hier (§. 257—268. S. 118 — 124) von der Weise gehandelt wird, wie sich die schädlichen Einflüsse durch *Resorption*, *Penetration*, *Consensus* u. *Antagonismus* von den Aufnahmsorganen aus weiter verbreiten, so scheint die ganze Lehre fast zu materiell gehalten u. zu wenig Rücksicht auf die Wirkung der durchaus immateriellen gelegenheitl. ursächl. Krankheitsmomente genommen zu sein. — Sehr gut werden nun 1) die *Verhältnisse, unter denen eine Krankh. örtlich bleibt* (§. 269—276. S. 124—127), so wie 2) die *Verhältnisse, unter welchen eine örtl. Krankh. allgemein wird* (§. 277 — 298. S. 127 — 138) abgehandelt. Als Ursächliches der letztern werden (§. 278 u. ff.) a) die zunehmende *Intensität*, b) die zunehmende *Extensität*, c) beide Momente zusammen aufgestellt, wobei sehr passend, nur zu kurz

Digitized by Google

(§. 289. 290. S. 133 — 134) von der *Ansteckung* die Rede ist, so wie, hinreichend ausführlich, von der sonst zu wenig beachteten *zufälligen Beeinträchtigung der ursprüngl. nicht erkrankten Theile* (§. 297—298. S. 137—138). — 3) *Antheil der sogenannten Factoren an der Entwicklung der Krankheit* (§. 299—307. S. 138—142). Im Ganzen sehr gut dargestellt. Nur fehlt die Berücksichtigung der verschiedenen, meistens direct entgegengesetzten Art u. Weise, in welcher die Factoren des organ. Lebens von den ursächl. Krankheitsmomenten afficirt werden. — 4) *Antheil der festen u. flüssigen Theile an Entwicklung der Krankheit* (§. 308—319. S. 142—148). Gut dargestellt mit kurzer, jedoch hinreichender Widerlegung der einseitig solidar- u. humoral-patholog. Ansichten. — 5) *Bedingungen zur Entstehung acuter u. chron. Krankh.* (§. 320—325. S. 148—150). Sehr passend nennt der Vf. (§. 322) *acute Krankh.*, bei welcher das Reactionsstreben wesentlich u. mehr oder weniger dauernd vorherrscht, während dasselbe bei der *chron. Krankh.* so zurückgedrängt sei, dass es gänzlich zu fehlen scheine oder doch nur periodisch u. unvollkommen erwache.

Diese ausführliche, nur leider etwas verspätete! Anzeige glaubte Rec. einem Werke schuldig zu sein, welches denen, die es gehörig benutzen, mannichfachen Nutzen bringen kann. *L. A. Kraus.*

157. *Die Influenza. Ein histor. u. ätiolog. Versuch von Dr. Heinrich Schweich. Mit Vorrede vom Prof. Hecker in Berlin.* Berlin, Enslin, 1836. XII u. 108 S. in 8. — „Nil unquam, opinor, animum universae qua patat medicinae pomoeria perlustrantem tanta admiratione percellet, quam discolor illa et sui plane dissimilis morborum epidem. facies, non tam qua varias ejusdem anni tempestates, quam qua discrepantes diversorum ab invicem annorum constitutiones referunt ab iisque dependent.“ Ungeachtet dieses Aus- u. Aufrufs, mit welchem Sydenham sein unsterbliches Meisterwerk über die Seuchen begann, hat, wie auch der berühmte verdienstvolle Vorredner in dem Eingange zu der vorliegenden Schrift mit bekannter Eleganz darlegt, die neuere Zeit sehr wenig für die historische Pathologie u. die Seuchenkunde gethan, u. wir müssen daher denjenigen Aerzten, die sich der genannten Fächer mit Liebe annehmen, für ihre Bemühungen um die höhere Medicin den lebhaftesten Dank pflichten. So mag denn auch der Vf. freundlich willkommen geheissen sein, wenn er uns in seiner kleinen, aber von grossen Vorarbeiten zeugenden reichhaltigen Schrift treffliche Aufschlüsse über eine Weltkrankheit giebt, die wegen ihrer ungeheuern Verbreitung, ihrer seltsamen u. schnellen Wanderungen, ihrer typischen Wiederkehr, ihres Zusammenhanges mit anderen Krankheiten, ihrer wechselnden Gestalt u. ihres Ursprungs zu den merkwürdigsten Erscheinungen des pathischen Lebens gehört, ja sich vielleicht als die gemeinsame Mutter vieler anderen Volkskrankheiten deshalb betrachten lässt, weil unverkennbar viele Seuchen, namentl. solche, die im S der Häute spielen, in ihren eigenen Zügen sam im leisen Aufriss angedeutet u. zum auch wirklich offenbar aus ihr hervorgegang

In der *Einleitung* würdigt der Vf. die tung der historischen Pathologie, u. Wet Schnurrer's, Ozanam's, Foderé's, F Most's, Hecker's Verdienste um dieselb geniale Schönlein, ihr eigentlicher Wi leber in deutschem Lande, ist nicht genann lich hat er, was Ref. in Betracht der schreil Zeit ihm übrigens fast zum Verdienst anzu geneigt ist, nichts geschrieben, so viel Anderen Stoff zum Schreiben gewährt hat sind in der Einleitung die Schriften über di sten Influenzen vollständig u. genau auf u. unter ihnen ist mit Recht Wittwer' mit Ruhm genannt.

Das 1. *Cap.* enthällt *allgem. Betracht die Geschichte u. die Ursachen der Inf* Most wird getadelt, dass er diejenigen Influenzen, die nicht von O. nach W. gew sind, nicht für Influenzen gelten lassen will. dem Vf. geht die Krankh. meist von N. nach niemals von W. nach O. oder von N. nach S von der Epidemie von 1729 bleibt es zwei ob sie in W. oder in O. entsprungen. Einig demien haben sich nach keinen bestimmt setzen verbreitet. Stets entstehen die Infl im Geleite u. Gefolge grosser kosmischer u. rischer Bewegungen, nach u. neben Cometen, lichtern, Erdbeben, eigenthümlichen Nebeln, kugeln u. s. w., u. gewöhnl. erkranken nebe Menschen auch Pflanzen u. Thiere. Nie bleibt, wenn eine Infl. herrscht, ganz von ih schont; Alter, Stand, Klima, Witterung, weite Krankheiten gewähren keine Immu Die Intensität jeder Epidemie steht in umgekel Verhältnisse mit ihrer Extensität. Noch si diesem Capitel in lobenswerther Weise die ptome der Krankh., ihre älteren Benennu ihre Modificationen durch den Genius statio u. andere Verhältnisse erörtert.

Das 2. *Cap.* behandelt die jüngste Infl die von 1830—1834. Zweimal durchwander Europa; sie war unabhängig von der Cholera ja auch früher häufig Influenzen anderen Kran ten weder folgten noch vorhergingen, u. Seuchen auftraten, denen die Influenza nachlief noch vorherging. Sie ging von O. SW., überall Seitenäste abgebend. Es ist lich, dass die Epidemie auf der südlichen Ha gel ebenso, wie auf der nördlichen, frei fü entsprungen ist, u. dass jede ihre eigene derung gemacht hat. Die einzelnen Statione Seuche sind unter genauer Angabe der Lit sorgfältig angegeben. Mit vieler Genauigke die Krankh. nach ihren Aeusserungen beschrie der Vf. nennt sie mit Recht einen wahren Pro 4 Stadien werden angenommen, ein Stadium Vorboten oder der Verstimmung des Gemei

Digitized by Google

eins der Zunahme oder der nervösen Con-, eins der Abnahme oder des allgemeinen ...bestrebens, eins der allgemeinen Kraft-... mit eintretender Reconvalescenz oder her-...dem Tode; — eine Eintheilung, gegen ...nach der Ansicht des Ref. Manches mit Grunde einwenden lassen möchte. Aus-...u. genau sind die verschiedenen Formen ...nkh. beschrieben: die rheumat. Form ...st die Grundform) wird nach des Ref. Ur-... Unrecht geläugnet, u. 1) eine nervöska-..., 2) eine nervössynochale u. 3) eine rein aufgestellt, welche Eintheilung Ref. nach ...nsichten über die Natur der Influenza u. ... sog. nervösen Charakter der Krankheiten ...pt nicht billigen kann. Auch die Modifi-...er Krankh. durch Individualität, Tempe-... Constitution, Lebensalter, Klima, Krank-... Krankheitsanlagen, ärztliche Behandlung, ...e Ausgänge, ihr Einfluss auf andere Krank-... ihre Diagnostik u. Prognostik sind mit ...n u. treuem Fleisse erörtert.

...3. *Cap.* sind die grösstentheils so interes-...*früheren Influenzen* dargestellt u. ihre Ei-...lichkeiten mit denen der späteren vergli-... Nicht berührt hat der Vf. die Influenza in ...von 415 n. Chr., die zu Rom 412 n. Chr., ...591 n. Chr., die von 827, die von 876, ...sich vielleicht die Masern entwickelten ...urrer's Chronik I, 182), die von 927, die ...173, die vielleicht die Mutter des Keuch-...war, wenn derselbe nicht etwa aus der ...ippokrates beschriebenen sonderbaren ...Epidemie entsprang, dann die in Italien ...7, die in Savoyen begonnene von 1357, ...der Angina parotidea in besondrer Beziehung ...n zu haben scheint, die von 1401, 1405, ...1427 (das 3. Mal, wie Schnurrer sagt, ...27. Jahre des Jahrhunderts, nachdem im ...gangenen Säculum in den 70r u. 80r Jahr-...ein Katarrh geherrscht, eine ähnliche Epi-...folgte), die von 1494, die von 1647 in ...erika u. Valencia, die von 1578 mit Luft-...ntzündung u. s. w. Dass Seuchen, die mit ...uenza die grösste Aehnlichkeit hatten, auch ...en Hausthieren vielfach vorgekommen sind ...der epizootische Rotz von 1808), dass häu-... gleichzeitig die Pflanzenwelt an mannig-... besonders in Pilzbildung sich aussprechen-...nkheiten gelitten hat, wie sich diese Krank-...der Pflanzen u. Thiere näher verhalten ha-...m die Influenza, wie Schnurrer beson-...ervorgehoben u. mit der Lehre von dem ...gnetismus sinnig in Verbindung gestellt, in ...mläufen u. Wiederkehren häufig einen sä-... Typus einhält, dass sie sich auch nach dem ...des Mondes zu richten u. in der Erdnähe ...en am stärksten zu sein scheint, dass sie ...(s. z. B. Schnurrer II, 465) nur bruch-...eise, als Morbus corruptus nach Syden-... vorgekommen ist, dass den pandemischen Influenzen gewöhnl. mehr beschränkte Katarrhalepidemien vorgelaufen u. nachgezogen sind, dass die Krankh. oft in einzelnen Ländern mit grosser Intensität wüthete, während sie in den meisten übrigen innerhalb der Grenzen eines einfachen Katarrhs blieb, dass die Epidemie von 1782 sich wahrscheinlich von Nordamerika aus nach der alten Welt verbreitet hat, dass mehrere Epidemien offenbar in innigster Beziehung zu den acuten Exanthemen, den typhoidischen Processen (Eisenmann u. A.), dem Schweissfieber, dem Friesel, dem Croup, dem Keuchhusten, der Angina maligna, dem acuten Wasserkopfe u. vielen anderen seuchenhaften Processen gestanden haben mögen; — diess u. Aehnliches hat nach des Ref. Dafürhalten der Vf. vielleicht zu wenig berücksichtigt.

Das 4. *Cap.* enthält die *Aetiologie.* Zuerst wird von der nächsten Ursache der Infl. gehandelt u. eine Deutung ihrer Symptome versucht, wobei der Vf. sehr sinnreich zu Werke geht. Die Gliederschmerzen sollen Autenrieth u. A. mit Unrecht (?) für rheumatische Schmerzen halten; Entzündung sei nicht, wohl aber sei nervöse Congestion die Ursache der Krankheit (??); die bei derselben vorkommende Schwäche beruhe darin, dass die Gelegenheitsursache primär das Nervensystem ergreife; die Vermehrung der Absonderungen sei Folge des Heiltriebes der Natur, die Congestionen nach den Absonderungsorganen errege. Die grössere oder geringere Aehnlichkeit der Krankh. mit dem englischen Schweisse, der oriental. Cholera, dem Gallenfieber, dem Nervenfieber, dem fauligen Typhus, dem Scharlach, dem Friesel, dem Nesselausschlage, dem Petechialfieber, dem Rothlauf u. der Ruhr ist hier noch gebührend in das Licht gestellt. Scharfsinnig u. an Schönlein's u. Humboldt's Ansichten über die Natur des Rheumatismus erinnernd ist die Vermuthung, dass Anhäufung der Elektricität im Organismus den Grund der Krankh. abgebe. Dieser Vermuthung entsprechen die Ansichten des Vf. über die Gelegenheitsursache, deren Entwickelung dem Ref. den Kernpunkt der Schrift zu bilden scheint. Der Vf. näml. berührt kurz die Ansicht Webster's, der die Cometen als Ursache der Infl. betrachtet, die Ansicht Weber's u. Langguth's, welche ein Missverhältniss des atmosphärischen Sauerstoffs anklagen, die Ansicht Most's, der Sibirien durch seine Kälte die Luft mit Sauerstoff überfüllen u. diesen durch Reizung der Luftwege die Infl. erzeugen lässt, so wie die Ansicht jenes Wiener Gesundheitsrathes, der mikroskopische Thierchen anschuldigt, u. stellt hierauf die Meinung auf, dass die die Krankh. begründende verhinderte Ausströmung der Elektricität aus dem Organismus bedingt sei durch Uebersättigung der Atmosphäre mit diesem Fluidum. Zur Stützung dieser Meinung werden physikal. Thatsachen u. die bei allen Epidemien sich zeigenden grossen atmosphärischen u. tellurischen Bewegungen mit vielem Scharfsinne benutzt, auch

Digitized by Google

beruft sich der Vf. auf die Constellationen der Planeten u. mit dem zu früh verblichenen Schnurrer auf den Erdmagnetismus. Die Argumentationen des Vf. müssen im Buche selbst nachgesehen werden, u. dieselben dürften jedem denkenden Arzte Anstoss zu fruchtbringenden Ideen geben. Von einem Contagium scheint der Vf. nichts wissen zu wollen, indess möchte dasselbe um so weniger abzuläugnen sein, da ja bekanntlich jeder Schnupfen ansteckt.

Im 5. *Cap.* wird noch kurz von der *Behandlung* der Influenza gesprochen. Dem Vf. ist das Brechmittel, dem Ref. das Far niente die Sacra anchora gewesen.

Ref. scheidet von dem Vf., von dem er noch viel Schönes erwartet, mit aufrichtiger Hochachtung, u. ruft auch ihm freudig zu: Perge, quo coepisti, incedere tramite! *Jahn.*

158. *Die Pockenkrankheit mit besonderer Rücksicht auf die pathologische Anatomie.* (Es giebt Pocken auf inneren Theilen.) Von Alex. Petzholdt. Mit 4 Tafeln Abbildungen. Leipzig, 1836, bei Otto Wigand. VIII u. 120 S. 4. Cartonnirt. (2 Thlr. 16 Gr.) — Vorliegende Schrift gehört ohne Zweifel zu den vorzüglicheren Monographien, welche wir in der letztern Zeit über einzelne Krankheiten erhalten haben. Der Vf. hat mit Lust u. Liebe die Gelegenheit benutzt, welche ihm zuerst unter Clarus's trefflicher Leitung u. dann in seinem eigenen Wirkungskreise wurde, zahlreiche Fälle der Pockenkrankheit zu beobachten u. zu behandeln; er hat eine grosse Zahl von Pockenleichen, gegen 40, genau u. vollständig mit dem anatom. Messer untersucht, er hat aber nicht blos scharf u. mit Talent beobachtet, sondern auch mit grossem Fleisse u. mit gesundem Urtheile die überreiche Literatur der fraglichen Krankh. ausgebeutet. Der Geist, welcher sich überall in seiner Arbeit kund giebt, ist der der rationellen Empirie. Die ganze Abhandlung zerfällt in 4 Abschnitte, von denen der I. mit der Etymologie, der Definition, der Geschichte u. dem Verlaufe der Krankh. sich beschäftigt, der II. ist der pathol. Anatomie gewidmet, im III. wird von der Aetiologie u. im IV. von der Therapie der Pocken gehandelt. Wir wollen der Reihe nach aus den einzelnen Abschnitten Mehreres herausheben, um den Lesern der Jahrbb. theils Belege in die Hand zu geben, unser obiges Urtheil zu prüfen, theils um sie zu veranlassen, die P.'sche Schrift selbst zu lesen, was gethan zu haben weder dem jüngern noch dem ältern Arzte reuen wird.

I. Abschnitt. P. *definirt* die Pocken als diejenige fieberhaft verlaufende Krankheit, welche ebenso gut auf miasmatischem als contagiösem Wege entstehen kann, den Menschen in der Regel nur einmal befällt u. sich gewöhnlich durch den Ausbruch eines pustulösen Exanthems kritisch entscheidet; es wird dadurch die Pockenanlage mehr oder weniger vollkommen getilgt. — Im Allgemeinen mit dieser Definition einverstanden u. sie auch deswegen lobend, dass in ihr der die äusseren Erscheinungen, welche die auf der Haut entwickeln, nicht, wie Meh ihm gethan haben, ausschliesslich Rücksicht möchte doch Ref. bemerken, dass die V rungen der Haut, mehr als es hier geschie vorgehoben u. an die Spitze gestellt zu verdienen, u. dass die Worte „den Mensche wie einmal befällt" u. der Schluss: „es w durch u. s. w." auf ein u. dasselbe, wie u. Wirkung, sich beziehend, zusammen g P.'s Definition stimmt mit der von Berndt ner Fieberlehre gegebenen im Wesentliche ein, nimmt aber den epidem. Charakter der nicht mit auf, welchen dagegen jener in dere bezeichnet. — Hinsichtlich des *Alt* Pockenkrankheit bezieht sich der Vf. vorzu auf das bekannte Werk von Krause. S seine Meinung über diesen krit. Punkt a so spricht er sich dahin aus, dass die Po China u. Indien lange vor unserer Zeitre geherrscht haben mögen, dass sie aber, b geringen Wechselverkehr der alten Völke später, u. erst nach Hippokrates, vi auch nach Galen, nach Europa gekomme Hätten die besseren älteren Aerzte, nau die letztgenannten, sie zu beobachten Gele gehabt, so würden sie, die auf alle kritisch scheinungen besonders achteten, auch das löse Exanthem, was auf das Steigen u. Fal Symptome einen so grossen Einfluss hat, sie richtig aufgefasst u. gewürdigt haben. Be wir nun aber noch, dass die Zahl der Beobachter, namentlich der wahren Aerzte, den Alten höchst klein war, u. grosse Zeit vergangen sein mögen, ehe ein solcher wied trat, dass dagegen die meisten ärztl. Handw χειρωνάκται des Hippokrates, nur Na jener Heroen waren u. nur sahen, was dies hen hatten, so können wir freilich die Mögl nicht in Abrede stellen, dass die Pocken in Welttheile lange vorher eingebrochen seien sie als besondre Krankheit erkannt u. bez worden sind. — Die *Form* der Pocken i Vf. genau u. vollständig beschrieben worden. bei bemerkt Ref., dass Eichhorn: Neu deckungen u. s. w. von den *Kuhpocken*, nic *Menschenblattern* spricht, wenn er sagt, auf grossen, perlfarbenen Pocken, kurz v tritt der Randröthe die äusseren Mündung Schweisskanälchen gesehen habe; Gleiches auch Ref. einige Male erkennen, wenn e einzeln stehende, vollkommen sich ausg habende Kuhpocke zur gehörigen Zeit u. gehörigen Lichte genau untersuchte. He gungen der Haut an den Stellen, wo Pust sessen hatten, sah, nach Abfallen des Sc auch bei solchen, die Varioloiden gehabt Seeger; cf. dessen Beiträge zur Gesch. de ken bei Vaccinirten, p. 43. — Den *Verla* Krankh. unterscheidet der Vf. in einen reg

Digitized by Google

s u. einen unregelmässigen. Rücksichtlich ersteren wird nichts Wichtiges übergangen u., auch die Pockenkrankheit in jedem einzelnen · *ein* organ. Ganzes darstellt, die künstl. Tren- ; in eine grössere Anzahl von Zeiträumen oder ien mit vollem Rechte getadelt. Der unre- ässige Verlauf ist nach dem jedesmaligen Cha- r des Fiebers, u. in sofern dieses sich von der r des nur dem Grade nach von dem entzündl. hiedenen Reizfiebers mehr oder weniger ent- , zu beurtheilen u. zu beschreiben. So müs- uch, nach P., die einzelnen Formabweichun- les Pockenausschlags selbst, wie sie die ratio- n Aerzte von jeher lehrten, als Producte jener ctionen des Allgemeinbefindens betrachtet wer- In der Eintheilung der Fieber folgt der Vf. olant. Schliesslich werden noch kurz die en der Pockenkrankheit angegeben.

I. Abschnitt. Zuerst wird die anatom. Unter- ng der *äussern* Haut, u. zwar des gesunden s von den Pocken befallenen Menschen, u. ie für Ergebnisse liefert, zweckmässig u. dem lpunkte der neuern Anatomie entsprechend legt. Unter Andern unterscheidet Vf. 3 Schich- er Epidermis, eine innere, sehr lebendige, formlose, eine äussere todte u. eine mittlere, erente, Streifen zeigende, gesteht aber ein, diese verschiedenen Schichten nur physiolo- , nicht anatomisch getrennt werden können. mittlere Schicht nennt der Vf. Cuticula, die ste Mucus Malpighii. Hinsichtlich des Corium it der Vf. gleichfalls, nach der Art wie die se in demselben verlaufen u. wie die verschie- i ihm zugehörigen Theile vertheilt sind, 3 hiedene Lagen an. Prochaska's u. Wendt's ante Untersuchungen sind hier hauptsächlich runde gelegt worden. Gegen Weber be- tet P. Hautdrüsen im Panniculus [nicht Pani-] adiposus gesehen zu haben; dagegen hat er Haarwurzeln unter der Drüse angetroffen, nn das Haar den Drüsenboden durchbohrte. nun das Verhalten der äussern Haut *in der nkrankheit* anlangt, so fand P. ausser den n, wo die Pocke sass, auch auf der übrigen fläche des Corium eine weisse, eiterähnliche, nhängende, zwischen die Gefässnetze sich ein- gende Materie; ferner sah er die injicirten se des Corium nur in der Peripherie der Pok- trotzend, aus der Substanz der Lederhaut her- retend, strahlenförmig den Sitz der Pocke um- nd, während die auf dem Grunde derselben nden Gefässchen wie zurückgesunken u. von Injectionsmasse nicht durchdrungen sich zeig- diess ist daraus, nach Gendrin, zu erklä- , dass die Entzündung die kleinsten Gefässe ierirt, die Congestion dagegen sie ausdehnt. Nabel der Pocke, lehrt P., bildet sich dadurch, da, wo diese zur Entwickelung kommt, ein führungsgang einer Drüse zufällig sich mündet, cher der Ausdehnung einen gewissen Widerstand let u. so einen Theil der Epidermis, mit wel- chem er zusammenhängt, zurückhält; wird jener Gang durch Eiterung zerstört, oder durch grössere Ausdehnung zerrissen, so verschwindet das Grübchen. Die 2. Abth. dieses Abschnittes ist der anatom. Untersuchung der *Schleimhäute* im gesunden Zustande u. in der Pockenkrankh. gewidmet. Wir würden über die uns vorgesteckten Grenzen hinausgehen, wollten wir die Resultate der P.'schen Untersuchungen an diesem Orte im Detail mittheilen; u. wir bemerken nur, dass nach dem Vf. die Mucosa, ihrem Baue nach, nicht wesentlich von der äussern Haut sich unterscheide; dass er nie im hintern Theile der Mundhöhle u. am Pharynx, wohl aber in der Speiseröhre wahre Pocken gefunden habe; in der Mundhöhle u. auf der Zunge soll, wegen der Structur u. Zartheit des Epithelium, die Pockenbildung bis zur Eiterung nicht ungestört fortschreiten können. Im Magen fand P. ausser starker Drüsenentwickelung u. geringer Auflockerung der Schleimhaut nichts, im übrigen Darmkanale Stellen von verschiedener Gestalt u. Grösse, welche beim auffallenden Lichte nicht so glänzten als ihre Umgebungen; hier waren die Darmzotten wie abrasirt, ohne dass der Grund angefressen sich zeigte; überdem wurden dendritische Gefässinjectionen u. stark entwickelte, auch in Verschwärung übergegangene Drüsen gefunden, die wohl für wahre Pocken von einigen Beobachtern mögen angesehen worden sein. In einem besondern Anhange wird hier über Darmgeschwüre in u. nach nervösen Fiebern viel Interessantes, besonders das von Clarus Gesehene u. Gelehrte mitgetheilt, was wir im Werke selbst nachzulesen bitten. Die Schleimhaut der Respirationswerkzeuge wird nach P. unter allen Schleimhäuten von der Pockenkrankh. am häufigsten ergriffen. Entzündung derselben, beginnende Trennung ihres zarten, sonst fest anliegenden Epithelium, einmal deutliche Bläschenbildung, durch Ausschwitzung zwischen Schleimhaut u. Epithelium bedingte Trübung u. Undurchsichtigwerden des letztern, in rundlicher linsengrosser Form, mit entsprechender Erhebung über die benachbarte Fläche, zuletzt Zerstörung des Oberhäutchens, darunter starke Entzündung der hin u. wider angefressenen Schleimhaut, Drüsenerfüllungen, diess sind die Erscheinungen, die der Vf. bei verschiedenen Sectionen hat beobachten können. In der Schleimhaut der Geschlechtsorgane ward nichts Besonderes gefunden. Etwas vermisst Ref. in diesen dankenswerthen patholog.-anatom. Untersuchungen, das nämlich, dass der Vf. nicht besondere Rücksicht darauf genommen hat, ob ein u. welches Verhältniss zwischen diesen verschiedenen Krankheitserscheinungen auf den inneren Theilen u. den verschiedenen Stadien des Pockenausschlags auf der äussern Haut statt gefunden habe. Die 3. Abtheilung handelt von der Anatomie der serösen Häute des gesunden u. des von den Pocken befallenen Menschen; etwas Neues oder Bemerkenswerthes finden wir hier nicht aufgezeichnet, wenn wir ausnehmen, dass

Digitized by Google

P. auf dem serösen Ueberzuge der Leber u. der Milz in 4 Fällen weisse Flecke von verschiedener Grösse u. Gestalt in grosser Anzahl sah; sie variirten zwischen der Grösse einer Linse u. eines Pfennigs; die pfenniggrossen waren constanter kreisförmig, mit klein ausgerandeten Rändern umgeben; sämmtliche Flecke gaben durch das Gefühl deutlich eine Erhebung kund; mit dem Scalpellhefte liess sich ein zartes Häutchen von ihnen ablösen. Nach Entfernung dieses Oberhäutchens erschienen die Flecke als Erfüllung des Zellgewebes mit einer weissen Materie.

Die 4. Abth. des II. Abschnitts stellt das Wichtigere von dem zusammen, was andere Beobachter als Ergebnisse der von ihnen gemachten Sectionen mitgetheilt haben.

III. Abschnitt. Aetiologie. P. meint, dass das Contagium, was er als analog den niederen Thieren betrachtet, vorzugsweise von den Lungen aufgenommen u. so dem Blute beigemischt werde, wodurch es die Entwickelung der Pockenkrankh. bedinge. Das Vorhandensein des Ansteckungsstoffes im Blute werde durch erfolgreiche Impfversuche mit Blut, vorzüglich aber durch die Ansteckung des Fötus im Mutterleibe bewiesen. Viel mehr als die P.'sche hat uns Eichhorn's geniale Theorie von dem Wesen u. Wirken des (Kuh)-pockencontagium angesprochen. — Das *Wesen* der Pocken soll nach P. darin bestehen, dass das in das Blut eingedrungene u. dort zur Reife gediehene Contagium als fremder Reiz wirke u. auf diese Weise Fieber bedinge, um kritisch entweder vorzugsweise durch die Bildung des eigenthümlichen Hautausschlags, wenn nämlich den auszuscheidenden Stoff die Oberhaut zurückhält, oder auf dem kürzern, directen Wege, durch veränderte u. gesteigerte Absonderungen überhaupt, ausgeworfen zu werden; finde letzteres statt, so soll dann die Febris variolosa sine variolis sich entwickeln. — Was die weitere Ausführung dieser Ansicht anlangt, welche in mancher Beziehung eine sehr gelungene genannt werden muss, so verweisen wir auf das Werk selbst. — Wunder hat es uns genommen, dass bei sonst sorgfältiger u. umsichtiger Benutzung der Literatur, da wo der Vf. von der muthmasslichen Identität der Variola vera, der Varioloide, Varicella u. Vaccina spricht, nicht besondre Rücksicht auf Lüder's bekannte u. geschätzte Schrift genommen worden ist. — Ueber die *Diagnose* u. *Prognose* wird das Wichtigere, jedoch nichts Neues mitgetheilt.

IV. Abschnitt; betrachtet in vier Unterabtheilungen die Verhütung der Ansteckung, schränkung der Krankh., die Behandlu wirklich ausgebrochenen Pocken, die Beh der Nachkrankheiten. Ausführlicher wird cination, als Mittel die Pockenkrankh. zu be ken, unter verständiger Benutzung des in Zeit Gegebenen, beleuchtet u. ihr Werth digt. Das über die Behandlung der wirkli gebrochenen Krankh. Gesagte spricht für tionelle Handeln des Vf. am Krankenbett gutem Grunde Feind der sogenannten trei Mittel will P., um ein übermässig heftiges tionsfieber zu mildern, u. die durch zu gross tigkeit u. Aufregung des Gefässsystems geh Hautkrisis möglich zu machen, den Gebrauc ler u. kalter Bäder, aber nur umsichtigen A empfehlen. — Für die Brechmittel scheint im Allgemeinen zu sehr eingenommen zu auch wir geben sie da, wo gastrische Un keiten im Beginne der Krankh. sich zeigen aber der Ueberzeugung, dass sehr oft die V ritionen u. das Brechen beim Ausbruche kei gemeine Indication für Brechmittel abgebe fen, da sie gewiss in den meisten Fällen, w keine anderen Zeichen des Gastricismus vor in einer besondern Einwirkung des mit Con imprägnirten Blutes auf das Nervensystem Grund haben. Eine Umstimmung der Nerv diesem Wege möchten wir aber hier deshalb überall versuchen, weil in den Pocken nicht etwa in manchen Nervenfiebern, dadurch die wickelung des Krankheitsprocesses abgesch werden kann, weil die Entfernung eines T des Contagii aus dem Organismus, durch Bre mehr wie problematisch ist, weil endlich in Pocken die Schleimhäute des Magens u. Darm nals häufig, wie ja auch P. lehrt, von selbst Sitz entzündlicher Reizung werden, u. dies Krankh. nicht mildert, sondern gefährlicher m Auf der andern Seite rathen auch wir, selbs übermässige, von der Natur erregte Brechen nichts Anderes, als äusserlich durch ablei Mittel, wie Sinapismen, u. innerlich höch durch einfache reizmildernde Medicamente zu sigen. Dagegen sind starke Brechmittel auch unserer Ueberzeugung da, wo Entzündung Lungenschleimhaut im höhern Grade sich an det und den Tod durch Suffocation droht, Berücksichtigung aller Nebenumstände unentb lich. — Die Tafeln sind ausgezeichnet, die W der auf ihnen dargestellten Gegenstände ver alles Lob.

Braun

Digitized by Google

JAHRBÜCHER
der
in- und ausländischen gesammten Medicin.

Bd. XI. **1836.** № 2.

A. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

113. *Ueber den Einfluss der Gewerbe auf die Lebensdauer;* von *Dr.* Lombard. Diese Untersuchungen gründen sich auf die Genfer Todtenregister von 1796—1830, die dem Vf. das Alter von 8488 in einem Alter über 16 Jahren Verstorbenen, mit Bezeichnung ihrer Profession lieferten. Er nahm das Alter von 16 J. als Grenzpunkt, obgleich nicht alle Professionen bis zu diesem Alter zurückreichen; allein da es nothwendig war, eine Grenze zu ziehen, so setzte er sie da hin, wo die meisten Handwerker schon den Einfluss ihrer Beschäftigung auf ihre Gesundheit spüren. Die mittlere Lebensdauer betrug bei jenen 8488 Individuen 55 Jahre. L. theilt hiernach die Professionen in 2 Classen, eine, in der die mittlere Lebensdauer über 55 J. beträgt, u. eine, wo sie unter 55 J. steht, u. führt sämmtliche Professionen in diese 2 Classen getheilt auf. Da übrigens darunter Professionen sind, die eine zu geringe Anzahl von Todesfällen darbieten, um darauf für die einzelne Profession gültige Resultate gründen zu können, u. der Vf. selbst glaubt, dass hierzu wenigstens 40 Todesfälle bei der einzelnen Profession nöthig seien, so führen wir blos die Liste derjenigen Professionen auf, in denen die Zahl der Sterbefälle höher sich belief. Diese sind:

	Mittlere Lebensdauer.		Mittlere Lebensdauer.
Richterliche Beamte (Magistrats)	69,1	Federnmacher (Faiseurs de ressorts)	54,8
Rentiers	65,8	Landbebauer	54,7
Protestant. Geistliche	63,8	Graveurs	54,7
Gewesene Officiere	63,6	Hufschmiede	54,5
Grosshändler (Négociants)	62,0	Drucker	54,3
Administrativbeamte (Employés des administrations)	61,9	Schuster	54,2
Goldarbeiter	61,6	Schneider	54,2
Weber	60,5	Böttcher	54,2
[illegible]	60,1	Wundärzte	54,0
[illegible]	59,4	Metzger (Fleischer)	53,0
Gerichtsdiener (Huissiers)	59,1	Taglöhner	52,4
Verschiedene Handelsleute (Marchands divers)	59,0	Lastträger	52,3
[illegible]	58,8	Uhrgehäusemacher	52,2
[illegible]macher	57,5	Kattundrucker	52,1
Gastwirthe	56,3	Fuhrleute	51,4
Uhrmacher	55,3	Schreibmeister und Schreiber	51,0
Maurer	55,2	Bäcker	49,8
Gerber	55,2	Kunstschreiner	49,7
[illegible]leute	55,1	Schmuckhändler	49,6
		Schiffer	49,2
		Emailleurs	48,7
		Schlosser	47,2
		Lackirer	44,3

Hierbei ist nicht zu übersehen, dass bei mehreren hier angegebenen Beschäftigungen die mittlere Lebensdauer höher erscheint, als sie es in der That ist, weil sie nur von Personen, die schon ein gewisses Alter erreicht haben, ausgeübt werden können, so z. B. bei den richterlichen Beamten u. den Geistlichen, die man deshalb streng genommen nicht mit solchen Professionen vergleichen kann, bei denen sich viele junge Leute finden. Uebrigens lässt sich aus dieser Uebersicht ersehen, dass die Lebensdauer bei verschiedenen Classen der Bevölkerung bedeutende Verschiedenheiten zeigt, obgleich Finlaison das Gegentheil behauptet. — Unter den Ursachen dieser Erscheinung schienen dem Vf. besonders von Wichtigkeit zu sein: die grössere oder geringere Wohlhabenheit, der Einfluss einer liberalen Erziehung, gewisse Umstände, die auf die Entstehung der Lungenschwindsucht, u. somit mittelbar auf die Lebensdauer von Einfluss sind, u. endlich die Unglücksfälle, welche den Tod gewisser Arbeiter nach sich ziehen. — Zuerst untersucht er den *Einfluss der Wohlhabenheit auf die Lebensdauer.* Es giebt einige Professionen, die gewöhnlich eines gewissen Wohlstandes sich erfreuen; andere dagegen, die wegen des geringen Gewinnes, den sie abwerfen, oder wegen des geringen Lohnes die Arbeiter stets in beschränkten Verhältnissen lassen; endlich viele, die gewöhnlich einen Mittelzustand zwischen eigentlichem Wohlstand u. Armuth mit sich führen. Hiernach theilt der Vf. die Professionen in 3 Classen, deren erste die wohlhabenden oder liberalen Professionen; die zweite die industriellen; die dritte die Handarbeiter u. Tagelöhner begreift. Es liegt nothwendig einige Willkür in dieser Eintheilung, aber die praktische Kenntniss des Volks, wie sie der Arzt sich so leicht verschaffen kann, liess den Vf. die theoret. Zweifel überwinden; so nahm er mehrere Professionen, die vermöge ihrer Beschäftigung mehr den industriellen anzugehören schienen, ohne Anstand wegen des bei ihnen gewöhnlichen herrschenden grössern Wohlstandes in die 1. Classe auf u. dergl. Jede der angenommenen Classen bietet Professionen dar, deren mittlere Lebensdauer über 55 J. beträgt, u. andere, wo sie sich auf wenigere Jahre beläuft. Zuerst zählt der Vf. diejenigen auf, deren mittlere Le-

Digitized by Google

bensdauer mehr als 55 J. beträgt, u. zwar *von der* 1. *Classe* Advocaten, Apotheker, Wechselmäkler (agens de change), Commissionaire (agens d'affaires), Commissionshändler (commissionnaires négocians), Architekten, Unterkäufer (courtiers), Maler, Verwaltungsbeamte, Rechtsgelehrte, Lehrer, Buchhändler, richterliche Beamte, Aerzte, protestant. Geistliche, Tuchhändler, Kaufleute, Notare, gewesene Officiere, Professoren, Schulmeister, Rentiers; (die aus 1246 Todesfällen berechnete mittlere Lebensdauer dieser Stände zusammengenommen beträgt 62,2); *von der* 2. *Classe:* Waffenschmiede, Bleicher, Kummetmacher (bourreliers), Messerschmiede, Zimmerleute, Zukkerbäcker, Schenkwirthe, Sämischgerber, Chocoladeschenke, Hosenmacher (culottiers), Kartenmacher, Nadler, Trödler, Strumpfweber, Giesser, Schwertfeger, Lichterzieher, Alpenstöckmacher (faiseurs de verges de mont.), Guillochierer, Uhrmacher, Gerichtsdiener, Visierer (jaugueurs), Gärtner, Steinschneider, Maurer, Matratzenmacher, Musiker, Specereihändler, Eisenhändler, Tabakshändler, Holzhändler, Käsehändler, verschiedene Handelsleute, Goldarbeiter, Perückenmacher, Bortenwirker, Thürsteher, Leichenträger, Kürschner, Färber, Holzdrechsler, Weber, Gerber, Buchhalter, Glaser, Fadennudelmacher, (die mittlere Lebensdauer dieser Professionen aus der zweiten Classe, aus 2714 Sterbefällen berechnet, beläuft sich auf 60,7 J.); endlich *von der* 3. *Classe:* Strassenkehrer, Holzhauer, Köhler, Kärner, Packer, Kohlenmesser, Boten, Stallknechte, Pflasterer, Wallarbeiter (terrassiers); (die mittlere Lebensdauer dieser Professionen dritter Classe, aus 291 Fällen berechnet, beträgt 57,8). Diejenigen *Professionen, deren mittlere Lebensdauer weniger als* 55 *J. beträgt*, sind folgende: 1) *aus der Abtheilung der wohlhabenden:* Chirurgen oder Officiers de santé, Schreibmeister, Literaten — mittl. Lebensdauer aus 102 Fällen berechnet 52,6 J. —; 2) *aus der Abtheilung der industriellen:* Gastwirthe, Fleischer, Bäcker, Bürstenbinder, Rasierer, Wagner, Hutmacher, Kupferschmiede, Schuster, Köche, Deckenmacher (couverturiers), Vergolder, Emaillierer, Schröter, Zusammensetzer der Uhren (Emboîteurs de montres), Klempner, Federnmacher, Grobschmiede, Feilenhauer, Zifferblattmacher, Brunnenmacher, Gravierer, Kattundrucker, Juweliere, Limonadenschenke, Müller, Schreiner, Uhrgehäusemacher, Mechaniker, Lackirer, Metallpolirer, Töpfer, Pastetenbäcker, Schlosser, Sattler, Bildhauer, Schneider, Böttcher, Zeugschmiede, Steinhauer, Korbflechter, Weingärtner, die mittlere Lebensdauer dieser Professionen, aus 2770 Sterbefällen berechnet, beträgt 50,5; 3) *aus der* 3. *Classe:* Landbebauer, Schiffer, Schäfer, Dachdecker, Kutscher, Dienstboten, Lastträger, Krankenwärter, Handarbeiter, Sänfteträger, Schornsteinfeger, Fuhrleute, die mittlere Lebensdauer dieser Professionen, aus 881 Fällen berechnet, beläuft sich auf 49,6 Jahre. Aus einer Vergleichung dieser Uebersicht geht ein gleic förmiges Ergebniss über den Einfluss des Woh standes u. einer bessern Erziehung auf die Ve längerung des Lebens hervor. Man sieht die L bensdauer in demselben Verhältnisse abnehme wie man von der wohlhabenden Classe zu den w niger bemittelten herabgeht; der Unterschied d mittlern Lebensdauer ist besonders zwischen d wohlhabenden u. der industriellen Abtheilung gro weniger zwischen dieser u. der 3. Abtheilung. D Wohlstand übt somit einen sehr bedeutenden Ei fluss auf die Lebensdauer aus, was auch sch Villermé auf einem ganz andern Wege nac gewiesen hat; rücksichtlich der Art, wie die Einfluss statt findet, bemerkt der Vf. 2 versch dene einwirkende Umstände, die jedoch auf e ander zurückwirken; der eine ist ganz materiel Natur, nämlich die Verminderung physischer L den durch genügende Nahrung u. vollständig Schutz gegen atmosphär. Veränderungen, der a dre hängt von einer bessern Erziehung ab, grobe Excesse beseitigt, ein geregelteres Leben grössere Sorge für die Gesundheit zur Folge h — Die Entwicklung gewisser Krankheiten bei v schiedenen Professionen muss einen merklich Einfluss auf die Lebensdauer ausüben, der ei nähern Untersuchung werth wäre. Der Vf. sel betrachtet nur den Einfluss der Lungenschwi sucht; schon früher hat er eine Abhandlung liefert über den Einfluss der Berufsgeschäfte die Entwicklung dieser Krankh. (s. Bd. V. die Jahrbb. S. 19). Hier berechnet er nun die m lere Lebensdauer derjenigen Professionen, wel der Entwicklung der Phthisis günstig sind, 53,0 Jahre, u. die der andern, welche dersel eher entgegenwirken, auf 59,0; es ergiebt s also ein Unterschied von 6 Jahren. In der an führten Abhandlung hat der Vf. bemerkt, d verschiedene Umstände die grössere Häufigkeit Phthisis bei den verschiedenen Professionen wirken, besonders dunstförmige mineral. u. ve tabil. Emanationen, eine staubige Atmosph die Beschäftigung im Freien oder in geschlosse Werkstätten; es fragt sich nun, wie diese Umst de auf die Lebensdauer wirken. — Die mittl Lebensdauer derjenigen Professionen, die mine u. vegetabil. Dünsten ausgesetzt sind — Hutn cher, Vergolder, Emaillierer, Giesser, Maler, L kirer, Klempner, Schlosser, Grobschmiede — trägt 51,1 Jahre, also 4,9 J. weniger als die m lere Lebensdauer der industriellen Classe, der angehören; es erhellt auch aus dieser Untersuch dass diese Dünste, abgesehen von der Entwickl der Phthisis, zur Verkürzung der Lebensdauer tragen; denn die Vergolder, bei denen die Pht sis nur selten vorkommt, zeigen für sich gen men doch nur eine mittlere Lebensdauer von 5 J., gewiss in Folge der Quecksilberdünste, de sie ausgesetzt sind. — Verschiedenerlei Staub, in der von den Arbeitern eingeathmeten L schwebt, ist eine häufige Ursache der Phthi

Digitized by Google

sichtlich seines Einflusses auf die Lebensdauer bt sich Folgendes. Diejenigen Professionen, mineral. Staub ausgesetzt sind — Pflasterer, senkehrer, Messerschmiede, Nadler, Polirer, auer, Steinhauer, Maurer, Gipser, Wallar-r — haben eine mittlere Lebensdauer von 52,0 ei denjenigen, die vegetabil. Staub ausgesetzt — Müller, Perückenmacher, Köhler, Bäcker, nmesser, Schornsteinfeger — beträgt sie 51,4; i denjenigen, die animal. Staube ausgesetzt — Hutmacher, Deckenmacher, Kürschner, enbinder, Kummetmacher, Matratzenmacher 7,5 J. Bei den letzten ist also die Lebens-bedeutend grösser, als bei den beiden er-ı, während die Entwicklung der Phthisis bei uerst u. den zuletzt genannten häufiger ist, ei denen, die vegetabil. Staub einathmen. e, die von der Schleimhaut der Lunge ab-t werden können, verkürzen die Lebensdauer als Staub. Die das Leben verkürzende Wir-eines feinen reizenden Staubs war schon lange ndern anerkannt, wo gewisse Fabrications-e die Arbeiter nöthigen, in einer ungesunden sich aufzuhalten. Die Stahlpolirer zu Shef-erreichen selten ein vorgerücktes Alter; auf kommen kaum 35, die 50 J. alt werden, u. ie 45 J. alt werden; die meisten sterben vor 36. Lebensjahre. — Diejenigen Arbeiter, die ätiges Leben führen u. ihre Muskelkräfte be-g üben, leben in ganz verschiedeneren hygi-erhältnissen, als diejenigen, die gewöhnlich en Werkstätten bleiben u. vergleichungsweise ; Gebrauch von ihren Kräften machen. Will iierüber Nachforschungen anstellen, so muss ich an die beiden ersten Classen halten, da ritte aus lauter Professionen besteht, die in Luft arbeiten. Die Professionen erster Clas-t sitzender Lebensweise, die wir nicht na-ich aufführen wollen, haben eine mittlere sdauer von 58,5 J.; die activen Professio-ine von 60,1 J.; in der 2. Classe beträgt die re Lebensdauer der ersteren 55,1 J.; die der ren 56,3. Der Einfluss der sitzenden Lebens-auf die Lebensdauer ist somit ein nachthei-, wenn auch nicht besonders stark. — Auch elbstmord ist nicht ohne Einfluss auf die mitt-Lebensdauer der einzelnen Professionen; der onnte die Zahl der Selbstmorde nur von 1816 uiren, 57 an der Zahl, die sich folgender-n vertheilen. In der 1. Classe kamen 10 tmorde vor unter 328 Sterbefällen; in der ten 40 auf 981, in der dritten 7 auf 276. Der tmord ist also häufiger bei der industriellen e, als bei den beiden anderen; das Verhält-ist für die 1. Classe 30, für die zweite 41, die dritte 25. — Die Zahl der *gewaltsamen sarten* beträgt 352 Fälle auf die 8488 Sterbe-; doch ist diess nicht das mittlere Verhältniss, ie Bürgerzwiste in Genf die obige Zahl gestei-haben, u. lässt somit keine Folgerungen zu. denjenigen Professionen, bei denen vorzugsweise leicht Unglücksfälle vorkommen — Fleischer, Schiffer, Zimmerleute, Dachdecker [1]), Fuhrleute, Klempner, Maurer — betrug die Zahl gewaltsamer Todesarten 9 Procent der Sterbefälle, die mittlere Lebensdauer im Allgemeinen 51,4 J. u. nach Abzug der gewaltsamen Todesfälle 53,7. Es ist somit dieser Punkt keineswegs ohne Belang für die Lebensdauer. — *Schlussfolgerungen.* Von günstigem Einflusse auf die Lebensdauer sind vorzüglich die Wohlhabenheit u. ein actives Leben; die Lebensdauer der Armen ist um $\frac{1}{8}$ kürzer als das der Reichen; der Einfluss eines activen Lebens ist nicht in dem Grade von Bedeutung. Von ungünstigem Einflusse sind hauptsächlich Armuth, mineralische oder vegetabilische Dünste in der die Arbeiter umgebenden Luft, das Einathmen von mineral., vegetabil. oder animal. Staub, besonders der beiden ersteren, die Häufigkeit von Unglücksfällen, denen gewisse Arbeiter ausgesetzt sind, u. sitzende Lebensart. — Schliesslich macht Ref. auf die verwandten Untersuchungen des Prof. Fuchs in Würzburg (in Hecker's Annalen) aufmerksam, die ihm in mehrfacher Beziehung noch den Vorzug vor den eben mitgetheilten zu verdienen scheinen. [*Annal. d'Hygiène publiq. etc. Juillet* 1835.] (*V. A. Riecke.*)

114. *Die Molken- u. Badeanstalt Kreuth* in den J. 1833 u. 1834; von dem 3. Badearzte *Dr.* C. Krämer. Nach einer kurzen Darstellung des bekannten Witterungscharakters der beiden sich in dieser Beziehung schroff gegenüberstehenden Jahre unternimmt es Vf., die Einwirkung dieser grellen Witterungsunterschiede auf Kuren u. Kranke zu beschreiben, wie er dieselbe in Kreuth, einem 2911 Fuss über der Meeresfläche mitten im baier. Alpengebirge gelegenen Bade, zu beobachten Gelegenheit hatte [2]). — Die Zahl der Gäste der Anstalt im Sommer 1833 betrug überhaupt 762 Personen, darunter waren für die Badezeit (10. Juli bis 15. Sept.) 280 Kurgäste, 229 Molkenkurgäste. Ziegenmolken wurden 4719 baier. Maass u. frische Pflanzensäfte 3671 Unzen verbraucht. Bäder von der Quelle zum heil. Kreuze wurden 2897 bereitet, worunter etwa 128 den Zusatz des kalten Wassers von der Quelle im Stinkergraben erhielten. Ferner wurden 12 Bäder von der Schwaighoferquelle, 25 Douchebäder genommen, u. 120 Eimer 54 Maass Soole als Zusatz benutzt; so dass, diejenigen Bäder zugerechnet, welche an mehr oder minder Leidende des Dienstpersonals, so wie einzelne Arme der Umgegend unverrechnet verabreicht wurden, die Gesammtsumme der gegebenen Bäder die Zahl von 3284 erreicht. So ungünstig die niedere Temperatur u. der häufige, nasskalte Zugwind im Thale in Hinsicht auf den Badegebrauch für reizbare Personen im Allgemeinen war, so wurden doch eigentliche Nach-

1) In Paris sind unter 34 gestorbenen Dachdeckern 16 Verunglückte. 2) Die Beschreibung der Einrichtung, der Kurmittel der Anstalt, des gewöhnl. Einflusses des Klima, so wie der besondern Wirkung der Ziegenmolke siehe in Hufel. Journ. (1833 — April- u. Maiheft).

Digitized by Google

theile der ungünstigen Witterung in diesem Jahre ebenso wenig, als in früheren beobachtet. — Gerade in diesem kühlen Sommer wurde der Badeausschlag häufiger bemerkt, u. zwar meistens an den Theilen, welche ursprünglich die leidenden waren. So hatte denselben ein Hypochonder mit Stockungen im Unterleibe sehr dicht u. stark um die ganze untere Brust u. obere Bauchgegend; eine Frau mit Indur. hepat. über der Leber u. Magengegend u. s. w. — Die abführende Wirkung der Molke war in diesem kühlen Sommer grösser, bedingt durch die verminderte Hautsecretion. — Die Mehrzahl der Badegäste litt an rheumat., arthrit. Uebeln, Knochenkrankheiten, Infarcten u. Indurationen der Unterleibsorgane. Sie verliessen fast durchaus bedeutend gebessert die Anstalt. Von einer gänzlichen Heilung solcher Uebel während des kurzen Badegebrauches kann ohnehin keine Rede sein. Alle verbanden mit der Badekur auch den Gebrauch der Molken u. frischen Pflanzensäfte.

Wichtiger waren die Resultate, wo die Molken das Hauptmittel bildeten, da sie wegen ihrer grössern abführenden Wirkung allen Unterleibs- u. Hämorrhoidalleidenden schnelle Erleichterung brachten; ferner besserten sich rasch jene Zustände, wobei Brustleiden, Herzaffection, anhaltende Congestionen nach jenen Theilen statt hatten, u. ein zugleich ableitendes Mittel wünschenswerth war; ebenso bei Haemoptysis aus unregelmässigen Hämorrhoidalströmungen. — Von der grossen Zahl der Heilungsgeschichten hebt K. folgende interessante Fälle aus.

Ein 40jähr. Mann, schon 3 J. an Brust u. Magen leidend, wurde vor 1½ Jahren von einem Pferde auf die Magen- u. Brustgegend geschlagen, worauf sich die Schmerzen in dieser Gegend so steigerten, dass die mindeste Berührung nicht mehr ertragen wurde. Trotz aller Behandlung dauerte dieser Zustand den ganzen Winter hindurch. Zudem verminderte sich sein Appetit, er magerte bedeutend ab, der Schmerz vermehrte sich beim Essen u. Trinken. Als der Kranke im Juni in die Anstalt trat, war er in dem Zustande eines im höhern Grade Lungenleidenden. Kraftlos u. abgemagert quälte ihn fortwährend ein hohltönender Husten mit starkem purulenten Auswurfe; das Athmen war beengt, besonders beim Treppensteigen; der obenbeschriebene Schmerz bei Berührung der Magengegend war noch vorhanden; Puls schnell, aber weich. Nach einem 4wöchentlichen Gebrauche der Molken, welche ihn etwas abführten, u. später der Pflanzensäfte, erholte er sich sichtlich. Der Appetit stellte sich ein, die Kräfte nahmen zu, der Husten verschwand allmälig ganz, u. er verliess vollkommen gebessert die Anstalt. Noch gegenwärtig ist derselbe ganz wohl, u. in seinem frühern ziemlich angestrengten Geschäfte.

Von höherer Wichtigkeit ist folgende *Heilungsgeschichte einer Aphonie.* Der Kranke, am Ende der Dreissiger, von scrophulöser Diathese, war in seiner Jugend gröstentheils wohl, führte stets eine sehr geregelte Lebensweise, gab sich aber von jeher angestrengten Studien hin, besonders in letzterer Zeit brachte er seinen geistigen u. amtl. Arbeiten öfters die Nachtruhe zum Opfer. Vor etwa 8—10 J. hat er schon einmal eine Anwandlung von entzündl. Affection der Stimmorgane erfahren, ohne dass diese festen Fuss hätte fassen können.

Im Juli 1832 erkrankte er in Folge gestörter Haut-
thätigkeit theils in seinem Berufe, theils durch ein
bei unfreundlicher Witterung an einer katarrhal.
tion der Luftwege, welche, ohne einer gewöhnl.
ret. Behandlung mit Kerm. miner. u. dergl. zu w
nach 8 Tagen unter ganz gedämpfter Stimme, h
Beklemmung u. Athemholungsnoth eine sehr be
gende Höhe erreichte. Der Zustand wurde als
chitis diagnosticirt, u. streng antiphlogistisch beh
Binnen 8 Tagen waren die Haupterscheinungen be
Die Krankh. entschied sich durch reichliche u. v
holte Schweisse, einen mehrere Tage anhaltende
wurf klaren Bronchialschleimes, nach einer Sal
(der Kranke nahm im Ganzen 16—18 Gr. Calome
Allgemeinen erholte sich der Kranke, es bliebe
das Hinderniss zu sprechen, so wie die bei jeder
suche laut zu sprechen entstehenden krampfhafte
pfindungen in der Brust als Besorgniss erregende Sy
zurück. Der Kranke begab sich deshalb in eine b
barte Stadt, um das mildere Klima derselben zu
sen, u. gebrauchte daselbst den oberschles. Salz
u. laue, mit Laugensalz versetzte Bäder. Gleic
wurde ein künstl. Geschwür durch Seidelbast
Arm gelegt. Hierauf, so wie durch den Gebrau
Emuls. mit Nitr., Extr. sapon., Vin. stibiat., Sal.
besserten sich die Brustbeschwerden etwas, die
nie aber blieb. Der schon früher einmal ange
Vorschlag zum Aufenthalte in einer südl. Gegend
de neuerdings in Anregung gebracht. Man ent
sich für Kreuth u. eine Molkenkur daselbst. U
Blutandrang auf einer weiten Reise in heisser Jah
abzuwehren, entzog man dem Kranken noch vor
Abgange mehrere Unzen Blut. Als derselbe in
ankam, beurkundeten ein kränklichtes gelbes Auss
einige Abmagerung das Vergangene. Ohne bes
Störung des Allgemeinbefindens konnte Pat. zw
Anstrengung einzelne laute Worte hervorbringen,
er sprach gewöhnlich ohne Brustton, so dass
ganz in der Nähe verstanden werden konnte; u.
dieses Gespräch erzeugte allgemeine Erregung u.
gestionen nach Brust u. Kopf. Dem Uebel schien
ein hoher Grad von Empfindlichkeit der Schleimha
Bronchien, so wie ein geschwächtes, empfindliches
vensystem zum Grunde zu liegen. Fünf Wochen
gebrauchte der Kranke die Molken, deren er all
täglich 5 baier. Schoppen trank. Den Nebengeb
der Soolbäder zur Bethätigung der Haut erlaubte
nasskalte Witterung nicht. — Bei dem Abgange
Kranken war seine Sprache noch leise, tonlos,
doch etwas kräftiger. Er sprach länger, ohne di
here nöthige Anstrengung. Manche Tage am End
Kur sprach er fast laut. In seinem Zustande lag
die Hoffnung zu einer bleibenden Besserung, der
der wirklichen aber war noch gering u. unzuverl
Kaum 8 Tage von der Anstalt entfernt fing der K
an ohne Anstrengung laut sprechen zu können.
hielt in der Folge seine volle kräftige Sprache wi
u. konnte im folgenden Jahre, in welchem er Kreuth
einmal besuchte, bei lauter, ungestörter Sprach
höchsten Berge der Umgegend besteigen.

Der Besuch des Bades im Sommer 1834
viel häufiger. Unter 1100 Gästen rechnete
für die Badezeit (1. Juni bis 15. Sept.) 337 eig
liche Kurgäste. Ziegenmolken wurden 4494 b
Maass ausgeschenkt. Da diese Zahl nach den
nahmen für die Molke berechnet wird, so ist
eine Quantität zuzuzählen für die Leidenden
Dienstpersonales, so wie für Arme, welche un
geldlich verpflegt wurden. Frische Pflanzen
4353 Unzen, Bäder von der heil. Kreuz-
Badequelle 3456; von der Quelle zu Schwai
52; Dampfbäder 25; Doucheb. 19; Tropfb.
an Zusatz von Soole zu Bädern 166 Eimer 6 M

Digitized by Google

Zurechnung von den ungerechneten Bädern Arme u. Dienstleute, durchschnittlich jährlich 50, beträgt die Gesammtsumme der gegebe- Bäder 3616. Ferner wurden 15 Bouteillen ergraben-Wasser u. 169 Bout. Schwaighowasser zu Trinkkuren abgegeben. — Die Anstalt entbehrte während dieses Sommers eines ihrer ittel, da die stärkere Schwefelquelle, der nannte Stinkergraben, von einem Bergwasser strömt u. mit grossen Steinmassen überschüttet en war. — Das Bad wurde in diesem Jahre glich für gichtische Leiden gebraucht. Der nach untergeordnet waren rheumat. Formen, heme, Paralysen, scrophulöse u. rhachit. en, Anschoppungen der Unterleibsorgane. n allen Fällen wurden gleichzeitig auch die n u. Pflanzensäfte gebraucht. — Die Summe langten Besserungen übersteigt jene des verien Jahres. — Der Gebrauch der Soolbäder bindung mit der Molkenkur leistete ausgeete Dienste in einigen Fällen von Arthritis, Status pituitosus mit einzelnen gichtischen omen. Zwei mit Asthma arthrit. behaftete ionen gebrauchten mit Vortheil die Molken- Schwefelbäder. Günstig waren die Resul- Bezug auf Gelenksteifigkeit.

verschwand eine Subanchylose des linken Hands (in Folge von Gicht) nach dem Gebrauche der , Kräutersäfte, Schwefelbäder, u. des local zur lung gebrachten Douchebades. — Ein Tumor atoarthriticus fing schon nach 5täg. Gebrauche des elbades u. der Molken abzuschwellen an. Gleichzur Anwendung gebrachte Einreibungen des Ung. . cin. u. des Linim. volat., so wie der Gebrauch opfdouche auf das Kniegelenk (zur Zertheilung erweichung) u. der gewöhnl. Douche auf das Knie rtheilung durch Erregung) erzielten nach 4 Woe vollkommne Heilung — Eine 62jähr. Frau litt e eines Schlaganfalles an Subparalyse der rechperhälfte. Bäder u. Molken brachten nach einer atl. Kur in den Fuss schon soviel Kraft, dass die selbst weitere Wege zu Fuss machen konnte. — oplexia nervosa hatte bei einem 69 J. alten Manhalbseitige Lähmung der rechten Seite erzeugt. te nur mittels einer Krücke sich spärlich behelmusste nebstdem in allen seinen Handlungen von irterin unterstützt werden. Bäder u. spirituöse ungen bewirkten, dass der Kranke nach 20 Tam mittels eines einfachen Stockes einige hundert gehen konnte. Auch fing er den Arm zu been beugen an. Nach 4 Wochen ging er bereits itzt von einem kleinen Stocke ¼ Stunde weit. ite die Hand bewegen, damit greifen u. fassen.

Molken, deren Pflanzenaroma u. Milchgehalt durch die anhaltend günstige Witteieses Jahres bedeutend verbessert wurde, in Verbindung der ganz staubfreien, durch neue Thaubildung erfrischten Gebirgsluft hlthätigste Wirkung auf alle Brustkranke

ch in diesem Jahre fand K. seine frühere chtung bestätiget, dass die Molkenkur in dung mit diesem so belebenden Einflusse höhern Gebirgsluft vorzüglich von zuverläs- höchst ausgezeichneter Wirksamkeit ist, dem Uebel der Charakter der Schwäche zum Grunde liegt; u. dass um so sicherer einem günstigen Erfolge entgegengesehen werden kann, je entschiedener u. reiner dieser Grundcharakter ausgesprochen ist. — Viele chronische, des phthis. Charakters verdächtige Katarrhe wurden gebessert oder geheilt. Fälle von bereits weiter fortgeschrittenen organ. Lungenleiden, wo die Kur günstigen Erfolg gehabt hätte, vermag die Anstalt heuer nicht aufzuweisen. — Die Resultate bei Blutspeiern, es mochte die Blutentleerung früher oder während der Kurzeit eingetreten sein, waren im Ganzen günstig, nur dass in so kurzer Zeit über die Andauer der Besserung noch zu wenige Bürgschaft besteht. — Sämmtliche Kranke, die mit anhaltender Heiserkeit bis zu ausgesprochener Luftröhrenschwindsucht behaftet waren, besserten sich mehr oder weniger. Von den Kranken, welche an Herzaffectionen litten, verdient einer der besondern Erwähnung.

Ein junger Mann, welcher in Folge schnellabgeheilten Krätzausschlages, Ausschweifungen jeder Art, blinder Hämorrhoiden an Congestionen nach der Brust und entzündlichen Zufällen der Herzpartie mit asthmat. Anfällen litt, gebrauchte 14 Tage die Molken, Fussbäder, Nitrum u. früh vor den Molken Pillnaer Wasser. Die Anfälle liessen immer mehr nach, u. am Ende der Kur von 3 Wochen war der Kranke um Vieles gebessert. Die Anfälle von Herzklopfen waren weniger, alle Spuren der Kränklichkeit im Aussehn hatten sich verloren.

Die Kranken, welche an Plethora abdominalis oder Hämorrhoiden mit allen ihren zahllosen Ausgeburten litten, besserten sich sämmtlich, wenn die Molke die Oeffnung beförderte, es mochte nun der Zustand in regelmässigen Hämorrhoidalleiden, in hartnäckigen Obstructionen, oder in Störung der Menstruation, in Neigung zu Abortus, in Congestionen nach Brust u. Kopf u. s. w. bestehen. — Nicht minder lösten sich auf den Gebrauch der Molken die Obstructionen in den grösseren Organen des Unterleibes. — Unter den secundären Formen der Plethora abdominalis zeichneten sich die rasche u. vollständige Heilung eines jungen Mannes, welcher mit Vomitus cruentus behaftet war, nach 6wöchentl. Aufenthalte, so wie 2 Fälle von Melancholie bei Frauen, aus Anschoppungen im Unterleibe hervorgehend, aus. — Den schon so häufig bewährten günstigen Einfluss der Verbindung der Molkenkur mit Schwefel- oder Soolbädern u. Pflanzensäften bei dem gleichzeitig alle Functionen bethätigenden Einflusse der Gebirgsluft, gegen die verschiedenen Arten von Drüsenleiden, sowohl bei Kindern, als auch Erwachsenen, so wie gegen die damit verwandte Rhachitis bestätigen von Neuem eine Reihe von Heilungsgeschichten. — In mehreren Fällen von chron. Diarrhöe, durch erhöhte Reizbarkeit, ja sogar in 2 Fällen durch einen chron. entzündl. Zustand der Schleimhaut des Darmkanals bedingt, brachte die Molke in der schnellsten Zeit Besserung u. bald vollständige Herstellung. Die Wirksamkeit der Molken, sowohl als umstimmendes u. verdünnendes Mittel, als auch als ein den vermehrten Säfteandrang nach der

Digitized by Google

Haut ableitendes Mittel, bewährte sich neuerdings n den chron. Hautkrankheiten. [*Jahrbb. des ärztl. Ver. in München.*] (*Martin.*)

115. *Die Gleichenberger Mineralquelle in Steiermark;* mitgeth. von *Dr.* v. Vivenat in Wien. Unter dieser Aufschrift empfiehlt Vf. ein Wasser, das zwar schon seit vielen Jahren von den Bewohnern Steiermarks mit dem besten Erfolge in verschiedenen Krankheiten benutzt worden ist, dennoch aber ausserhalb der Grenzen dieser Provinz wenig oder gar nicht bekannt sein dürfte. Da der Vf. indess noch nicht einen solchen Schatz entscheidender Erfahrungen über die Wirksamkeit der genannten Quelle besitzt, dass er dem ärztl. Publicum eine wissenschaftl. Abhandlung über dieselbe zu bieten vermöchte, beschränkt er sich für jetzt noch auf nachstehende Notizen. Der Gleichenberger Brunnen liegt in Untersteier, 6—8 Stunden seitwärts von Grätz, in einer höchst anmuthigen, durch Beständigkeit des Klima sich auszeichnenden Gebirgsgegend, enthält nach den Angaben der vorzüglichsten Chemiker Steiermarks in 1000 Gewichtstheilen 2,391 kohlens. Natron, 0,098 schwefels. Natron, 2,041 Kochsalz, 0,340 kohlens. Kalk, 0,361 kohlens. Bittererde u. 2,437 Kohlensäure, also gar kein Eisen, hat die grösste Aehnlichkeit mit der Selterserquelle, übertrifft diese aber noch an Kohlensäure-Gehalt u. ist daher nach dem Dafürhalten v. V.'s für Lungenkranke u. Alle, die eine Aufregung des Gefässsystems durch Eisentheile durchaus nicht vertragen oder an Colliquativ- u. fieberhaften Zuständen leiden, selbst wenn diese mit bedeutender Verdauungsschwäche verbunden sind, das einzige bis jetzt bekannte Mineralwasser Europas, dessen innerlichen Gebrauch der Arzt unter den genannten Umständen ohne Besorgniss irgend einer Gefahr, im Gegentheile mit der Hoffnung des besten Erfolges anrathen kann. Leider ist dieser wichtige Quell bisher gänzlich verwahrlost worden, wird aber gegenwärtig, nachdem ihn eine Actiengesellschaft, an deren Spitze sich die Stände der Provinz befinden, käuflich an sich gebracht hat, mit den nöthigen baulichen Vorkehrungen nicht nur zum Trinken, sondern auch zum Baden versehen werden, die noch in diesem J. (1836) ihrer Vollendung entgegensehen. Ist er aber dadurch erst zu allgemeinerer Benutzung in Stand gesetzt worden, verspricht V. eine weitläufigere u. befriedigendere Abhandlung über ihn, als er gegenwärtig zu geben vermag. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 39.] (*Brachmann.*)

116. *Ueber den Gebrauch mineralischer Wässer am Abend, mit besonderer Rücksicht auf Marienbad;* von *Dr.* C. J. Heidler zu Marienbad. Vf. vertheidigt die Methode, Mineralwasser auch Abends trinken zu lassen, u. hält sie bei den Kranken für nöthig, welche am Morgen nicht so viel Wasser vertragen, wie zu ihrer Wiederherstellung erforderlich scheint. Das gleichzeitige Trinken von Mineralwässern am Morgen u. am Abend ist überhaupt für diejenigen Kranken zu empfehlen, welche die Brunnenkur nicht mehrmals wie[...] len, sie nicht lange fortsetzen u. sie in kurz[...] möglichst determinirt u. kräftig durchführe[...] len. [*Horn's Archiv* 1835. *Novbr. Decbr.*] ([...]

117. *Ueber die therapeut. Anwendu[...] mineral. Magnetismus, mit besond. Rücksic[...] die zweckmässigste Art der Verfertigung kr[...] Magnete zum Heilgebrauche für Aerzte u. [...]siker;* von C. H. Pfaff. Vf. macht auf vi[...] anderen Zeitschriften mitgetheilte u. den [...] den unserer Jahrbb. wohlbekannte Fälle au[...]sam, um die eclatante Heilwirkung des m[...] Magnetismus zu beweisen, die ihm nicht abz[...]chen ist, sobald ihn die Kunst als einen rec[...]ken hergestellt hat. Eine der gewöhnlichen [...]trauen verdienenden Formen, welche man ihm [...]ben, ist die des *Hufeisens.* Um dem so gef[...] bei der nothwendigen Kleinheit die gehörige [...] zu verleihen, muss er aus mehreren über ei[...] liegenden Blättern oder Hufeisen bestehen. [...] auch die Zahl dieser Blätter ist beschränkt, [...] sonst die mehr nach aussen gelegten Blätter [...] das mittlere Blatt, das etwa ½" hervorsteht [...] *Anker* zu tragen hat u. durch seine Pole zu[...] einwirkt, zu sehr entfernt sind u. in einer zu[...]fen, also unvortheilhaften Richtung wirken. [...] als 5 Blätter hat Vf. nicht zusammengefügt, [...] aber, dass zum Heilbedarfe 3 ausreichen. [...] kräftigen Magnetisirung solcher Hufeisen ist d[...] Becker angegebene Methode die wirksamste [...] schnellsten zum Zwecke führende. Nämli[...] zu magnetisirende Hufeisen (Nr. 1) muss in [...] horizontaler Lage auf einem Tische befestig[...] die beiden Pole eines andern kräftigen Huf[...]magnets (Nr. 2) genau angelegt werden, so [...] letzterer gleichsam wie ein Anker den Kreis schl[...] Um das Hufeisen Nr. 1 zu magnetisiren, d. h[...] in seinem einen Ende den Nordpol, im andern [...] Südpol hervorzurufen, so muss der bereits f[...] Hufeisenmagnet (Nr. 2) so angelegt werden, [...] sein Nordpol an den Südpol von Nr. 1 u. sein [...]pol an den Nordpol von jenem zu liegen ko[...] Nun geschieht die wirkliche Magnetisirung [...] den sogenannten Doppelstrich mit einem 3., [...] kräftigen Hufeisenmagnete, der mit seinen b[...] Schenkeln senkrecht auf Nr. 1 u. zwar da a[...]setzt wird, wo der Bogen desselben in den ge[...] Schenkel übergeht, der Nordpol von Nr. [...] denjenigen Schenkel, dessen Ende ein Südpol [...]den soll, u. so der Südpol auf denjenigen S[...]kel, dessen Ende ein Nordpol werden soll. [...] streicht man, den Magnet Nr. 3 genau andrück[...] langsam *vorwärts* bis an die Enden Nr. 5, [...] den Magnet ab, führt ihn seitwärts u. in geh[...] Entfernung von dem zu magnetisirenden Huf[...] (Nr. 1) rückwärts u. legt ihn wieder in seine [...] Stellung. Ist dieses Verfahren 6mal wieder[...] so ist das Hufeisen vollkommen gesättigt. — [...]gelt es an einem sehr kräftigen Hufeisenmag[...] so wird er durch den Elektromagnetismus [...] nur ersetzt, sondern noch übertroffen. Mit [...]

Digitized by Google

ines *einfachen* galvanischen Elements u. einer um Hufeisen gebogenen Stange von weichem Eisen, die mit einem hinlänglich starken Kupferdrahte dicht umwunden ist, kann man sich die stärksten Magnete machen, die, so lange der elektr. Strom durch den sie umkreisenden Kupferdraht hindurchgeht, den Dienst jedes andern Stahlmagneten verrichten können. Dass man in dieser Hinsicht mit einem doppelten *Voltaischen* Elemente noch mehr bewirken u. dem grössern Hufeisen von weichem Eisen mehr Kraft geben kann, als dem kleinern, ist bekannt. Das Hufeisen wird, bevor man es Messingdraht umwindet, mit Seide umwickelt, wodurch die Wirkung verstärkt wird. Das Verfahren beim Magnetisiren besteht darin, dass das Hufeisen von weichem Eisen in verticaler Lage unerschütterlich befestigt wird mit nach unten gekehrten Polen. Das Hufeisen von Stahl befindet sich dagegen auf einem Bretchen wohl befestigt in horizontaler Lage u. wird so unter den Elektromagneten gebracht, dass dieser mit seinen beiden Polen auf dem hintern Theile der Schenkel des Hufeisens von Stahl, wo diese an ihrem Bogen zusammentreten, aufruht, worauf dann derselbe auf einem Bretchen unter dem Elektromagneten hindurchgeführt wird, bis dieser mit seinen Polen an die Enden des zu magnetisirenden Hufeisens angelangt ist; hierauf wird das Bretchen abwärts geführt, um beide Magnete von einander zu trennen. Durch mehrmalige Wiederholung dieses Verfahres wird das Hufeisen von Stahl auf das Maximum magnetisirt. — In Ermangelung eines anderweitigen Magnets schliesst man bei der ersten Operation das zu magnetisirende Hufeisen mit einem Anker von weichem Eisen u. bedient sich dessen, wenn dasselbe gehörig magnetisirt ist, zum Schliessen des folgenden Hufeisenblattes. Hat dieses dadurch einen stärkern Magnetismus erhalten, so legt man diese beiden Hufeisen zusammen, so dass ihre gleichnamigen Pole auf einander liegen, u. bedient sich dieses combinirten Hufeisens zum Schliessen des 3. Hufeisens, das nun seiner Seits einen stärkern Magnetismus erhält, als jedes einzelne der zuerst magnetisirten Hufeisenblätter, die man nun einzeln wieder dadurch verstärken kann, dass man an seiner Stelle das stärkere Hufeisenblatt bringt u. es selbst von Neuem gleicher Operation unterwirft. Es sind nur wenig Minuten nöthig, um auf diese Weise die Hufeisenblätter ad maximum zu magnetisiren, die geben nun, gehörig verbunden, einen sehr kräftigen Hufeisenmagnet. — Was die therapeutische Anwendung des mineralischen Magnetismus betrifft, so ist nicht zu läugnen, dass der rationelle Theil derselben noch im Dunkeln steckt u. dass wir uns hier nach den bewährtesten Erfahrungen richten müssen. Diesem Grundsatze gemäss räth Vf., in allen tiefer gewurzelten Nervenleiden, besonders wenn sie den untern Theil des Rumpfes u. der Extremitäten betreffen, ausser dem Bereichen der vorzüglich behafteten Theile, an die Waden, oder unter die Fussohlen beim Liegen im Bette zwei kräftige Hufeisenmagnete anzulegen, die am besten auf Compressen genäht u. durch Binden befestigt werden; bei Neuralgien einzelner Theile theils durch täglich einige Male wiederholtes Streichen mit dem einen oder andern Pole, vorzüglich nach der Richtung der Nerven, theils auch durch Application einer magnetisirten Platte mit bestimmter Richtung der Pole, in Beziehung auf die Richtung der Nerven, zu wirken suchen, wobei der Erfolg entscheiden wird, mit welchem Pole einzuwirken u. in welche Richtung die Pole der angelegten Magnetplatte zu bringen sind. In einer auffallend glücklichen Kur von grosser Augenschwäche u. Kurzsichtigkeit wurde der Nordpol eines starken Magnets täglich einige Male $\frac{1}{4}$ St. u. länger den Augen gegenüber gehalten. Dasselbe Verfahren würde bei Amaurose, Amblyopie u. s. w. anzuwenden sein. Bei Harthörigkeit muss man zuerst den Nordpol ins Ohr bringen u. s. w. — Vf. bietet Hufeisenmagnete, welche, ausser dem Anker, 4 ℔ u. nie weniger als 2 ℔ tragen, zu 2 Mark 4 Schillingen an. Ein aus 3 solchen hufeisenförm. Lamellen zusammengesetzter, der 10—11 ℔ trägt, kostet 7 Mark, u. der Anker dazu 5 Schillinge. Ein Hufeisenmagnet von 8 Lamellen trägt 15—20 ℔. — Ausser dem Gebrauche müssen die Hufeisen durch ihre Anker geschlossen sein, wenn sie nicht an Kraft verlieren sollen. [*Pfaff's Mittheil.* 1836. *I.* 2.] (*Voigt.*)

118. *Ueber Luftklystire;* vom Kreis-Phys. *Dr.* Meyer in Creutzburg. Vor Kurzem hat Gedike (Jahrbb. I. Supplmtbd. S. 146) einen Fall mitgetheilt, indem er einen Kranken, der an Kothbrechen litt, dadurch rettete, dass er ihm Luft in den Mund einblasen liess. Da nun M. dasselbe Mittel seit Jahren, nur umgekehrt, indem er nämlich Luft per anum in die Därme einblasen lässt, in Fällen der Art mit dem besten Erfolge in Anwendung gebracht hat, so macht er hier einige derselben bekannt, indem er versichert, von diesem Verfahren bisher noch nie Nachtheil wahrgenommen zu haben.

I. Im Octbr. 1829 stellte sich bei einer 52jähr., magern, immer erdfahl aussehenden Frau, die an einem Schenkelbruche litt, hartnäckige Verstopfung ein. Nachdem dieselbe 8 Tage vielen Hausmitteln getrotzt hatte, wendete sich Pat. an M. Dieser fand dieselbe mit bleichem, eingefallenem Gesichte, kaltem Schweisse an Stirn u. Händen, beschleunigter Respiration u. kleinem, sehr ungleichem Pulse. Brauner Schleim belegte die Zunge, der Athem stank, der Durst war sehr heftig, der harte, bedeutend aufgetriebene Unterleib sehr schmerzhaft, der Bruch gespannt, hart, nicht beweglich u. beim Anfühlen schmerzend. Seit 24 St. war Erbrechen zugegen u. seit 10 St. gab dasselbe deutlichen Kothgeruch von sich. Aderlass, Blutegel, kalte Umschläge auf den Bruch, laue Bäder, verschiedene Klystire, doch keins von Tabakrauch, Einreibung in den Unterleib mit Tinct. colocynth., Ol. crot. etc. wurden angewendet: doch die Verstopfung hielt an. Innere Mittel: Calomel u. s. w. wurden sogleich wieder weggebrochen. Das Erbrechen liess nicht nach u. 24 St. nach dem ersten Besuche des Vf. wurde Koth durch dasselbe entleert. Umfang u. Schmerzhaftigkeit des Unterleibes stiegen ungemein, der

Digitized by Google

Puls setzte aus, war kaum zu fühlen u. die Gesichtszüge bekamen etwas Hippokratisches. Bei diesem misslichen Stande der Sachen, bei dem von Operation nicht die Rede sein konnte, erinnerte sich M., dass er in einem ausländischen Journale von Luftklystiren gelesen habe. Ohne grosses Vertrauen dazu liess er sie anwenden. Das erste blieb ganz erfolglos; da aber der Unterleib danach weder aufgetriebener noch schmerzhafter wurde, so liess er nach einer Viertelstunde ein zweites geben. Nach etwa 5 Minut. schien Bewegung in den Unterleib zu kommen, man hörte Borborygmen u. aus dem bisher fest verschlossenen Orificio ani gingen zu grosser Erleichterung der fast in agone sich befindenden Kranken laut tönende Blähungen ab. Auf ein 3. Luftklystir wurde eine geringe Menge von Koth entleert, worauf das Brechen sogleich nachliess u. der Magen alle Medicamente wieder annahm. Die Kranke genas über alle Erwartung schnell u. blieb wohl. In ätiolog. Hinsicht liess sich in diesem Falle nichts als Ueberladung des Magens mit Kartoffeln u. Speck auffinden. — II. Ein 58jähr. Mann mit einem einfachen Leistenbruche, der oft an Kolik litt, hatte sich im Septbr. 1831 bei einer Nachtreise stark erkältet. Als er nach Hause kam, war er unwohl, bekam Schmerz in dem sonst leicht zurückzubringenden Bruche, Verstopfung, Uebelkeit u. endlich Erbrechen. Alle etwa passende Mittel wurden angewendet, doch vergebens. Innere Mittel brach Pat. gleich wieder weg, u. Aderlass, Blutegel, kalte Umschläge, Bäder, Klystire, Einreibungen blieben ohne Erfolg. Die oft versuchte Taxis glückte nicht u. von Operation wollte Pat. durchaus nichts wissen. Da die Sachen so standen, nahm M. zu Luftklystiren die Zuflucht. Das 1. u. 2. blieb ohne Wirkung, das 3. entleerte wenig Koth u. viele Winde, das 4. am andern Morgen aber bedeutend viel Koth. Pat. bekam neues Leben u. sah schon am Morgen so verändert aus, dass ihn M. kaum wieder kannte, da er Abends vorher wie ein Sterbender ausgesehen hatte. Bei nunmehr weichem Leibe wurde der Bruch leicht reponirt u. Pat. genas bald völlig. — III. Eine 38jähr. corpulente u. phlegmat. Dame, die wenig ging, aber viel ass, litt stets an trägem Stuhlgange, weshalb sie sich gewöhnlich an eröffnende Pillen u. wohl auch an Saidschützer Wasser hielt. Im April 1833 verliessen sie diese Mittel u. die Verstopfung wurde anhaltend u. hartnäckig. Der Hausarzt gab 12 Tage alle nur mögliche Mittel. Es erfolgte keine Oeffnung, wohl aber traten Aufstossen, Uebelkeit u. Brechen ein, so dass die Kranke endlich weder Nahrung, noch Mittel nehmen konnte. Der Leib war ungeheuer ausgedehnt, hart, sehr schmerzhaft u. die Hautvenen erschienen als blaue Stränge. Der ganze Körper war kalt, die Respiration sehr erschwert, der Puls klein, ungleich, aussetzend, die Zunge trocken, der Athem heiss, übelriechend. Das Gesicht verrieth die grösste Angst u. die Kranke hatte gar keine Hoffnung mehr. So fand M. am 23. Apr. 1832 Abends die Kranke, deren Arzt, an ihrer Rettung verzweifelnd, anderswohin gereist war. Vf. liess im Augenblicke Luft einblasen: dreimal ohne alle Wirkung, doch auch ohne dass sich der Zustand verschlimmerte. Das 4. Luftklystir entleerte einige Winde, ebenso das 5. u. die schwerbewegliche Kranke fühlte sich am 24. früh sehr erleichtert. Etwas Mandelmilch wurde nicht weggebrochen, der Leib war etwas weicher, Schmerzen u. Angst liessen nach u. Pat. fasste wieder einige Hoffnung. Da sie nun leichter bewegt werden u. länger auf der Seite liegen konnte, so liessen sich die Klystire jetzt vollständiger anwenden. Um 9 Uhr früh trat nach einigem Kneipen u. Kollern im Leibe reichlicher Stuhl u. mit ihm Nachlass des gefährlichen Uebels ein. Wenige passende Mittel stellten die Kranke bald ganz her u. jetzt ist ihr Befinden bei mehr Bewegung u. jährlicher Benutzung des Marienbader Kreuzbrunnens das Beste. — IV. Ein 28jähr., früher immer gesunder Mann erkrankte im letzten Frühjahre nach starker Erkältung bei der Feldarbeit. Unter Fieberbewegungen trat hartnäckige Verstopfung ein, gegen die man Salze, Calom., Ol. ricin. et Klystire, Bäder u. wegen schmerzhaften Unter Congestionen nach oben bei hartem, kleinem Pu 2 Aderlässe vergebens angewendet hatte. Als M Tage des Uebels hinzugerufen wurde, liess e schneller Luftklystire anwenden, als auch bie Brechen eingetreten u. der Zustand bedenkli Nach dem 3. Klystire wurde unter mässigem S sehr verhärteter Koth entleert, das Brechen li u. die Krankh. wurde nun leicht u. bald geho V. In 3 Fällen hartnäckiger Verstopfung währ Rust'schen Schmierkur hat M. im Krankenh Creutzburg ebenfalls u. zwar jedesmal mit sc gutem Erfolge gleiche Lavements geben lassen.

Der Apparat des Vf. zu diesen Klystiren einfachste. Eine Rinds- oder Schweinsbla an der Oeffnung mit dem Röhrchen einer ge Klystirspritze versehen, dann mit Luft ge unterhalb des Röhrchens, damit keine Lu weicht, mit einem Bändchen zusammenges Hat man das Röhrchen in den Mastdarm bracht, so wird das Band gelöst u. durch a ges Drücken mit den Händen die Luft ins I getrieben. Will man, so kann man auch di mit einem messingenen Hahne versehen, od einem kleinen Blasebalge verbinden. Man aber auch mit der eben erwähnten Vorri aus. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. N (*Kneschl*

119. *Saure, mit Acid. muriat. u. nitri setzte Fussbäder* empfiehlt Hofmed. *Dr.* A Brück in Osnabrück namentl. bei chron. l leiden. In einem Falle von tiefgewurzelter, deprimirende Affecte herbeigeführter Leberen dung gelang es B. durch den anhaltenden Ge solcher Fussbäder, wenn auch nicht vollst Heilung, doch auffallende u. bleibende Bess zu bewirken. Auch bei Hypochondristen häufig — besonders im Herbste u. Winter - gen Abend von gesteigerter hypochondrische müthsstimmung u. wahrer Seelenangst befallen den, wobei sie viel uriniren u. kalte Füsse be men, soll diess Mittel am schnellsten u. sich Hülfe bringen. Allerdings lässt auch der Consensus der Füsse mit den Organen des U leibes u. der Brust so wie mit dem animal. Ne systeme von der Anwendung der genannten die gewünschte Wirkung erwarten. [*Ca Wochenschr.* 1835. *Nr.* 45.] (*Brachmann*

120. *Ueber die Wirkungen des salpeters bers überhaupt u. über dessen Wirksamkei Vereiterungen u. Afterproductionen insbeson* von *Dr.* Köchlin in Zürich. Nachdem d durch mehrere der Arzneimittellehre von Ric u. A. entnommene Anführungen der von meh Aerzten über die Wirksamkeit des salpeters bers im thier. Organismus gemachten Beobach gen u. Erfahrungen nachgewiesen hat, wie be mend u. bethätigend dieses kräftige Mittel au Sphäre der Reproduction einwirkt, beschrän sich darauf, das salpeters. Silber auch durc gene Erfahrungen als ein Heilmittel anzufül das bei äusserlicher u. örtl. Anwendung den

Digitized by Google

...tionsprocess aufs Wirksamste bethätigt. Das ...ters. Silber wird noch jetzt am allgemeinsten ... das wirksamste, oder doch als eins der wirk... ...ten potentialen Aetzmittel angewendet, um ...riöse thier. Plastik zu hemmen u. ihre Pro...: Aftergebilde u. Desorganisationen zu zer... Zu dem Zwecke wird der geschmolzene ...rsalpeter oder der s. g. Höllenstein benutzt ... wird wohl Niemand den hohen Grad seiner ...samkeit bezweifeln. Wenigèr allgemein be...t scheinen die reproducirenden Wirkungen ... Höllensteins zu sein, wenn auch mehrere Beob...gen vorliegen, dass manche Aerzte alter u. ... Zeit davon Kenntniss hatten. Nachstehende ... haben K. darauf aufmerksam gemacht.

I. Ein sonst gesundes lediges Frauenzimmer in den ...Jahren bekam schon lange jedes Frühjahr den Wurm ...ten Daumen u. zwar den 3. Grad desselben nach ...ter, wobei Entzündung u. Vereiterung in der ... sitzen u. ursprünglich die Beinhaut entzündlich ... ist. Die ärztl. Behandlung dauerte bis zur ... Herstellung immer gegen 6 Wochen. Als bei ...neuen Anfalle des Uebels die Kranke mit sehr leb... Schmerze in Behandlung des Vf. kam, würde die... Messer bis auf den Sitz der Krankh. geführt ha... wenn nicht die Kranke diess mit entschiedener ...keit abgewiesen hätte. Da sie aber zu allem An... bereit war, beschränkte sich K. darauf, eine kleine ... von der Handfläche der Finger, wo der Schmerz ...igsten war, von der Haut zu entblösen, worauf ...er heftigsten entzündl. Spannung nur wenige Tropfen ...chflossen. Etwas später bestreute er die ent... Stelle mit gepulvertem Höllensteine, um dem Ei... der Tiefe einen Ausweg zu bahnen, u. legte mit ...salbe bestrichene Charpie über. Der Schmerz ... Höllensteine war heftig, doch vorübergehend u. ...darauf sah K., dass er seinen Zweck erreicht hatte. ...Verband war nämlich ganz durchnässt u. die Ge...t viel kleiner. Von nun an reinigte er das mehr ...als im Umfange bedeutende Geschwür täglich von ...ersetzten Materie, streute 4 Tage nach einander et... ...llensteinpulver auf u. sah, dass sich aus der Tiefe ... Granulationen erhoben. Am 5. Tage war die ... Stelle mit gesundem Fleische ausgefüllt, K. liess ... Höllenstein weg, verband mit Digestivsalbe auf ... u. schon in 8 Tagen war der Finger völlig ge... Das Jahr darauf hatte dasselbe Verfahren bei der ...Kranken u. zu anderen Zeiten auch bei anderen Per... den gleichen Erfolg. — II. Ein 12jähr. Knabe ...f einem leeren Wagen u. hielt den unbekleideten ..., dass beim Umwerfen des Wagens die grosse ...geklemmt, das Fleisch vom Knochen der vordern ... abgedreht u. eine bedeutende Quetschwunde ...cht wurde, aus der der Knochenast vorstand. ...rn wendeten ein beliebtes Hausmittel bei Quet...: Blätter von weissen Lilien in Branntwein, ... erst nach 10 Tagen wurde K. befragt. Die grosse ...war um mehr als das Doppelte vergrössert u. am ... Gliede fand sich eine klaffende Wunde mit ...sichtem Grunde, aus dem der cariöse Knochen ...e. Vf. suchte durch Scarificationen die Blut... zu heben u. die abnorme Plastik zu hemmen. ...es heftiges Fieber, das dazu kam, machte ... Mittel nöthig. Das Volum der Zehe blieb ... K. streute nun gepulverten Höllenstein auf, ...mit Digestivsalbe auf Charpie u. reinigte die ... täglich von der durch jenen zersetzten Fleisch... Die Zehe kam auf die natürliche Grösse zurück, ... füllte sich mit gesundem Fleische, der cariöse ... exfoliirte sich u. zeigte schöne Granulationen, ... Tagen war die Wunde geschlossen u. die normale ... des Gliedes wurde so ganz wiederhergestellt, dass an die Stelle des abgegangenen Nagels ein neuer trat. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd.* 23. *H.* 1.] (*Kneschke.*)

121. *Behandlung der Nymphomanie mit Remediis refrigerantibus;* von Récamier. Sowohl im vorgerücktern Alter, als auch bei jungen Mädchen in der Entwickelungsperiode findet häufig ein so grosser Reiz in den Genitalien statt, dass die betroffenen Individuen wohl bisweilen auf unselige Abwege gerathen. Diese Neigung oder die daraus schon entstandene Krankh. sind am besten durch kalte Bäder zu heben. Man fängt mit Localbädern an u. geht zu allgemeinen über; die Temperatur wählt man nach Maassgabe von 24—20—10° R. u. lässt die Bäder tägl. wiederholen. Auch Injectionen des frischen Wassers in die Vagina oder das Intestinum rectum sind dienlich, die übermässige Reizbarkeit herabzustimmen; doch müssen diese 3—4° höhere Temperatur haben. Noch stärker wirken Begiessungen der Regio hypogastrica von 2 Fuss Höhe herab, deren Dauer jedoch höchstens 2 Minuten sein darf. Contraindicirt werden die Bäder durch eine wirkliche Entzündung, wie sich von selbst versteht. [*Journ. des connaiss. méd. Juill.* 1835.] (*Reuter.*)

122. *Ueble Einwirkung des Semen linae auf das Gehirn;* vom Kreis-Phys. *Dr.* Hoffmann in Suhl. Im 1. Quartale 1835 wurden von H. 2mal bei Kindern, nach Darreichung des Wurmsamens, einmal mit etwas Rheum, das andre Mal ganz allein, sehr heftige Hirnaffectionen beobachtet. In einem Falle, bei einem 7jähr., eben nicht schwächlichen Knaben musste H. sogar einige Blutegel an die Schläfe setzen lassen u. kalte Umschläge verordnen, worauf der Knabe nach 5 Tagen hergestellt war. Dass hier zufällige Aufeinanderfolge der Umstände obgewaltet habe, glaubt H. deshalb nicht, weil er wohl bei 12 Kindern nach Wurmsamen allemal dasselbe u. ohne andre nachweisliche Ursache erfahren hat. — Diese Beobachtung ist auch nicht neu, sondern es haben schon Mehrere u. neuerdings noch Jahn vor solchen method. Wurmkuren, die der gemeine Mann gern jedesmal im März bei abnehmendem Monde vornimmt, gewarnt. Worauf übrigens die grosse Reizbarkeit gegen dieses Mittel begründet sei, ob auf eigenthüml. Wirkung des äther. Oels des Samens der Artemisia contra, oder auf gesteigerter nervöser Empfindlichkeit, vielleicht durch Würmer hervorgebracht, wagt H. nicht zu entscheiden, auch kann er keine Vorsichtsmassregeln hinsichtlich der Auswahl der Subjecte für solche Kuren vorschlagen, da sehr verschiedenartige Naturen von diesen Zufällen befallen wurden. Vom Extr. linae aether. nahm H. etwas Aehnliches noch nicht wahr, doch wendete er auch dasselbe, weil es theuer ist, nur selten an. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 14.] (*Kneschke.*)

123. *Paraguay-Roux gegen Zahnschmerz;* vom Kreis-Phys. *Dr.* Wiessner in Heydekrug. Das gegen Odontalgie viel gerühmte Paraguay-

Digitized by Google

Roux (s. dessen Bereitung Jahrbb. Bd. VIII. S. 287) wirkt als Palliativmittel, namentlich wenn der Schmerz neuralgischer Art ist, höchst schmerzstillend, weniger dagegen, wenn er rheumatisch ist. — Was die Anwendung anlangt, so scheint es weniger zweckmässig, das Mittel, obgleich diess vorgeschrieben ist, auf Feuerschwamm, als auf Baumwollenbäuschchen in den Zahn zu bringen. [*Ibid.* 1836. *Nr.* 14.] (*Kneschke.*)

124. *Aeussere therapeut. Anwendung des Indigos;* vom interim. Phys. des Heiligenbeiler Kreises *Dr.* Koch. Nachstehender Fall gilt dem Vf. als Beweis der Heilkraft auch bei äusserer Anwendung des Indigos.

Ein 27jähr. Mann litt seit dem 15. J. nach unterdrücktem Aerger an Fallsucht, deren sehr heftigen Anfällen Kopfschmerzen u. Schwindel vorangingen. Nachdem man unzählige Mittel ohne Erfolg angewendet hatte, wich das Uebel, als Pat., sobald sich die Vorboten des Anfalls einstellten, bei einem Färber beide Hände ¼ St. in die heisse Indigoküpe getaucht hatte. Ein Anfall wurde so ganz unterdrückt, die Heftigkeit eines zweiten zwar nur dadurch gemässigt, doch soll es der dritten Anwendung des Mittels nicht bedurft haben. Pat. selbst suchte den Grund der 2. Thatsache darin, dass bei der 2. Anwendung des Mittels die Masse nicht heiss genug gewesen war u. der Berichterstatter, Prof. *Dr.* Klose in Königsberg, glaubt, dass er nicht geirrt hat u. dass die Heilkraft des Indigos hier ganz oder grösstentheils auf örtl. Anwendung der Wärme, als eines revulsorischen Mittels, beruhen möchte. [*Ibid.* 1836. *Nr.* 20.] (*Kneschke.*)

125. *Ueber die Anwendung u. die Eigenschaften der Matica oder Matico*, einer peruanischen Pflanze, von Aimé Rul zu Antwerpen. Die genannte Pflanze gehört nach Mérat u. Delens zu den pfefferähnlichen Gewächsen, mit langen, wechselseitig stehenden, geaderten, unten behaarten Blättern. Zwischen den Händen gerieben verbreiten dieselben einen leicht-aromat., der Mentha ähnlichen Geruch; ihr Geschmack ist anfangs indifferent, später scharf-bitter, aber nicht zusammenziehend. Man könnte sie ihrem äussern Ansehn nach vielleicht mit der Salvia officinalis verwechseln. — In Peru gilt die Pflanze für ein äusserst kräftiges Adstringens, selbst das trockene Pulver derselben soll im Stande sein, Blutungen aus den grössten Gefässen zu stillen (?). Das Pulver braucht man auch innerlich, da man den Absud für kraftlos hält. — *Dr.* Sommé zu Antwerpen, Oberarzt der chirurg. Abtheil. des dasigen Hospitals, machte einige Versuche mit diesem Mittel in blutigen u. schleimigen Profluvien, aber ohne besondern Erfolg. — Dagegen zeigte es sich dem *Dr.* van Haesendonck daselbst bei chron. Lungenkatarrhen u. Lungenphthisen mit übermässiger Expectoration ohne fieberhafte Aufregung als ein sehr schätzbares Mittel. In Fällen dieser Art verringerte sich die Menge des Auswurfs in 24 St. oft um die Hälfte u. bald hörte derselbe ganz auf, so dass die Patienten nach kurzer Zeit das Hospital wieder verlassen konnten. In vielen Fällen beschwichtigte das Mittel selbst das bereits eingetretene hekt. Fieber, die Nachtschweisse u. s. w. — Zum innerl. Gebrauche giebt man pro d Scrup. bis ½ Drachme des Pulvers der getr ten Blätter, alle 2 St. wiederholt. Oder ei tuarium: ℞ Pulv. hrb. maticae ℥j—jj, Syr cod. s. q. ut f. elect. D.S. Theelöffelweise. hangsweise werden nun noch 4 Krankh mitgetheilt, welche die Matica bezwang: beginnender Phthisis, 1 Catarrhus chroni Pneumonia chronica. (In Deutschland wi da eine Sendung der Pflanze in Hamburg e wird, nicht ermangeln, Versuche anzustell Zeit wird zeigen, ob die Matica des Bürg werth ist oder ob sie zu den unzähligen stoffen hinabwandern soll, die von sich „auch ich war einst berühmt!") [*Annal.* *belge, Févr.* 1836.] (*H. Ha*

126. *Beobachtungen über die Anwend Polygala Senega in Augenentzündungen Dr.* Beydler.

1. *Beob.* François D., ein 38jähr. Handwer lymphat. Temperam., hatte sich durch Erkält Entzündung der Conjunctiva des linken Auges gen. Augenwässer verschiedener Art, wie sie de gebräuchlich sind, blieben ohne Erfolg, u. da Zustand stets verschlimmerte, so wurde am 14. T Krankh. der Vf. zu Rathe gezogen. Die Gefä Conjunctiva waren stark injicirt, Lichtscheu, T fluss, Gefühl von Sandkörnern im Auge. Der P beschleunigt u. der Kopf von einem Schwergefü genommen, weshalb eine Venäsection, Blutegel Auge, so wie früh u. Abends ein warmes Fussb ordnet wurden. Ausserdem häufige Waschung Kleienabkochung u. innerlich ein Purgans. Am hatte sich die Entzündung merklich verringert, d schungen u. das strenge Regim wurden fortgesetz senungeachtet blieb einige Röthe der Conjunct., d Schmerz des Auges zurück, kurz die Entzündung chronisch. Vf. verordnete Augensalbe mit rothe cipitat, zum Einreiben auf das obere Augenlid, Co mit Zinkvitriol in steigender Gabe u. ein Vesic den Nacken. Indess besserte sich in 3 Wochen d stand nicht im Geringsten, im Gegentheile fing der Hornhaut eine oberflächliche Macula zu bil die um so mehr zunahm, als der misstrauische unfolgsam wurde. Der Empfehlungen Ammon gedenk, der in Fällen dieser Art von der Senega Nutzen sah, verordnete ich tägl. ½ Drachme Pul seneg. innerlich. Schon nach 8 Tagen war der g folg dieses Mittels augenfällig, nach 17 Tagen v Krankh. spurlos, höchstens bis auf eine matte T der Hornhaut, die ebenfalls bald gänzlich wich schwunden. Während des Gebrauchs der Seneg die Expectoration nach Angabe des Kranken bed vermehrt.

2. *Beob.* Der 17jähr. Lucas H., von ausser lich kräftiger Constitution u. sanguinisch-lymphat. peram., zog den Vf. am 26. Octbr. 1834 wegen leichten Ophthalmie des rechten Auges, durch Erk entstanden, zu Rathe. Die Conjunctivitis wich b nem geeigneten diaphoret. u. diätet. Verhalten. D nesene zog sich aber durch eine durchschwärmte einen Rückfall zu. Am andern Morgen waren di gebungen der Augen so angeschwollen, dass er di teren kaum öffnen konnte. Lichtscheu, stechende S zen u. Thränenfluss. Auch jetzt beseitigten an gist. Mittel das Uebel bald. Nach 3 Wochen k Kranke wieder zu mir mit einer chron. Augene dung u. einer breiten Macula auf der übrigens sichtigen Cornea des rechten Auges. Ich verordne neben einem Zugpflaster im Nacken ebenfalls die S u. obschon er das erstere nicht applicirte, so hatt

Digitized by Google

schon am 7. Tage das Augenleiden bedeutend ver-
rt; am 21. Tage war kaum eine Spur der Ver-
dung zu bemerken u. bald der Kranke gänzlich
stellt. [*Annal. de méd. belge. Dec.* 1835.] Ref.
zu dieser neuen Bestätigung der Senega hinzufügen,
ihm ausser Anderm erst neuerlich in einem sehr
ickigen Falle einer chron. Ophthalmie mit bedeu-
n Hornhautflecken (scrophulösen Ursprungs) die
a neben der örtl. Anwendung des Liq. ammon.
(gutt. v auf Ol. amygdal. dulc. ℥j) die wesentlich-
Dienste geleistet hat. (*H. Haeser.*)

27. *Ein neues sehr wirksames Mittel in . nervöser Schwäche der Augen erprobt*; Hofmedicus *Dr.* Biermann zu Peine. lie Erfahrung gestützt, dass bei einer ent- . Affection des Hirns u. der von demselben genden Sinnesorgane, besonders also des , ein krankhaft sich anhäufender Reiz durch den Nacken gelegtes Zugmittel wesentlich ert werde, liess der Vf., jener analog, in ren ihm vorgekommenen Fällen nervöser chwäche, die mit einer krankhaften Erreg- it des Sinnesorgans verbunden waren, ein rkissen aus Herb. menth. pip., Chenopod. am- Majoran., Rutae, Serpylli, Meliloti, Flor. lul. ana ℥ij, Cort. mezerei ℥β bereiten, u. die Kranken in den Nacken längere Zeit . Es zeigte sich hiervon ganz deutlich eine nd kräftige Wirkung auf das Gehirn, und ar auch auf das Auge, u. der Vf. empfiehlt daher den Aerzten zur weitern Prüfung. *land's Journ. St.* 10. 1835.] (*E. Kuehn.*)

8. *Ueber die Wirkung des Lichen Cara-* von *Dr.* F. S. Wolffsheim, in Königs-

n 17jähr. Mensch von schlankem phthis. Körper- kam im Folge einer Erkältung im Juni d. J. , zu dem sich auf eine neue Erkältung eine hef- arrhöe gesellte. Pat. gebrauchte wegen letzte- öopath. Mittel, dann Hausmittel; allein da beides folg blieb, wendete er sich endlich nach 8täg. des Uebels an den Vf., der folgenden Zustand Pat. hatte ein blasses kachekt. Ansehn, u. klagte llgemeine Mattigkeit u. Abspannung des ganzen , Eingenommenheit des Kopfs, Ohrensausen u. n vor den Augen. Die Zunge war weisslicht der Appetit fehlte fast gänzlich, Durst war Die Stuhlausleerungen erfolgten täglich 4—6mal, wässerig, zuweilen blutig u. verursachten vor u. em Abgange Kneipen u. Poltern im Leibe; der ar röthlicht, trübe, setzte aber beim Erkalten kein nt ab. Die Respiration war beschleunigt, beim olen klagte Pat. über einen stechenden Schmerz linken Seite der Brust, oberhalb der kurzen . Der Husten erfolgte häufig, war mehr trocken eifend. Der Puls klein, weich u. frequent. Vf. e sein Heilverfahren zunächst auf den Durchfall, Beseitigung auch sehr bald gelang. Jedoch nun kelte sich das Brustleiden mit desto grösserer Hef- Der Husten wurde stärker, besonders des , der Auswurf copiöser u. von grünlichter Farbe. klagte Pat. über Stechen im Kehlkopfe u. Schmerz r Brust. Gegen Abend stellte sich Fieber ein, rennen des Kopfs u. der Handflächen, beschleu- Respiration, frequentem Pulse u. s. w., der Kranke te zusehends ab. Die Kräfte sanken, u. gegen n traten colliquative Schweisse ein. Unter die- ichst ungünstigen Umständen verordnete der Vf. das Lichen Carageen, ohne alle anderweitige Arz- neien als einen Linctus aus Elixir e Succ. liquirit. c. Extr. hyosc., u. siehe da, hierauf verschwanden allmälig alle jene bedenklichen Zufälle. Der Husten ward gelinder, der Auswurf geringer, das Abendfieber nebst den Nachtschweissen hörte allmälig auf, u. die Kräfte nahmen immer mehr zu, so dass Pat. sich gegenwärtig einer recht guten Gesundheit wieder erfreuet. — Vf. hat diesen Fall als Beweis mitgetheilt, dass das Lich. Carageen nicht als ein blosses schleimiges nährendes Mittel anzusehen sei, dem alle specif. Wirksamkeit in Zehrkrankheiten mangele, wie solches M. R. Cohen in Casper's Wochenschrift ausgesprochen hat. [*Hufeland's Journ. St.* 10. 1835.] (*E. Kuehn*)

129. *Als ein Mittel, durch Erkältung unterdrückte u. auf* keine Art wieder hervorzurufende *Fussschweisse* doch noch hervorzubringen, empfiehlt *Dr.* Nicolai, Kreis-Phys. zu Lübben, das Tragen von *frischen Eichenblättern* unter den Fusssohlen innerhalb der Strümpfe. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 40.] (*Brachmann.*)

130. *Beiträge zur medicinischen u. pharmaceutischen Geschichte der Sarsaparille*; von F. Martens, Provisor in Leipzig. Mit Berücksichtigung eines Aufsatzes vom Prof. *Dr.* Dierbach (Brandes's Archiv II. Reihe, Bd. 4, S. 58) über diesen Gegenstand bemerkt M., nachdem er die 12 von Dierbach herausgestellten Resultate angeführt hat, dass die zu der Abtheilung S. acris gehörende Honduras-Sarsaparille, sowohl ihrer chem. Bestandtheile, als der von Aerzten angestellten therapeutischen Beobachtungen zufolge, als die vorzüglichste Sorte, wie schon Hancock angab, zu betrachten sei; desgleichen liefere das Extract. spirituoso-aquos. der Honduras-Sarsaparille eine recht passende Zubereitung. Diese Wurzel gab 0,27 Extract von ziemlich fester Consistenz. [*Summarium* Bd. 1, Hft. 8. 1836.] (*Hacker.*)

131. *Krähenaugen gegen Hundswuth*; von Hofapotheker Prof. X. Landerer in Athen. Ein aus Theben hier angekommener sehr gelehrter Arzt erzählte Vf., dass man daselbst seit einiger Zeit angefangen, den erkrankten Hunden, bei welchen man den Ausbruch der Wuth befürchtet, einige Stücke der leichtgerösteten und gröblich zerstossenen Krähenaugen einzugeben. Dieser Arzt behauptet, während seines Aufenthaltes von mehreren Monaten nie von einem wüthenden Hunde gehört zu haben, obwohl in früherer Zeit dieselben nicht selten getroffen worden sein sollen. (?) [*Buchner's Repertor. Bd. IV. H.* 3. 1835.] (*Schmidt.*)

132. *Ueber die medicin. Eigenschaften des Kreosots*; von *Dr.* J. Elliotson. Der Vf. stellte Versuche mit dem Kreosot in der Lungenschwindsucht an, die aber durchaus kein günstiges Resultat lieferten. Ebenso lieferte das Einathmen der Dämpfe von Kreosotwasser im Allgemeinen kein zufriedenstellendes Resultat, jedoch glaubt der Vf., dass dasselbe da, wo nur ein einzelnes Lungengeschwür u. keine Anlage zu Lungentuberkeln vorhanden ist, auch in Fällen der sogenannten Schleimschwindsucht nützlich werden könne.

Digitized by Google

Versuche mit dem Kreosot in Fällen von Epilepsie ergaben, dass in einigen Fällen die Anfälle beim Gebrauche desselben seltner u. gelinder wurden. In den meisten dieser Fälle stellten sie sich aber bald wieder mit neuer Heftigkeit ein. In einigen Fällen hatte das Mittel keinen Einfluss auf die Krankheit; in anderen schien es dieselbe wirklich zu verschlimmern. In Fällen von Neuralgie leistete das Mittel öfters gute Dienste, obgleich es sich auch hier oft unwirksam bewies. Der Vf. versichert, dass er manchmal sehr gute Wirkungen von dem Mittel in Fällen von Hysterie, die nicht mit einer Entzündung complicirt waren, bei krankhafter Aufregung des Nervensystems, beim Herzklopfen, das sein Entstehen von einer krankhaften Reizung des Herzens hatte, gesehen habe. — In der asiatischen Cholera versuchte der Vf. ebenfalls das Kreosot, sah aber weiter keine Wirkung von demselben, als dass es dass Erbrechen sofort stillte. Spätere Versuche haben ihm die Ueberzeugung gegeben, dass es ein schätzbares Mittel in Fällen von Erbrechen sei, die nicht von einer Entzündung oder organ. Krankheiten des Magens herrühren. Auch in anderen Magenkrankheiten, wie in Fällen von Magensäure, Magenschmerzen u. s. f. will der Vf. es oft nützlich befunden haben. In Fällen von Flatulenz leistete es oft allein nichts, erwies sich aber in Verbindung mit Blausäure nützlich. Der Vf. beobachtete in einigen Fällen, dass der Urin in grösserer Menge abging, auch in einem Falle, dass Strangurie entstand. Die Erfahrungen des Vf. über den äusserl. Gebrauch des Kreosots kommen mit den Erfahrungen Anderer grösstentheils überein. In Diabetes fand er keinen besondern Nutzen von demselben; jedoch will er einige Male bemerkt haben, dass beim Gebrauche des Kreosots der Urin schwarz oder grün gefärbt wurde. In 2 Fällen eines chron. Schnupfens, der bei Personen, die ein an der Druse leidendes Pferd gewartet hatten, vorkam, ward die Heilung bald durch das Einspritzen einer schwachen Auflösung von Kreosot in die Nasenlöcher bewirkt. [*Med. chirurg. Transact. Vol. XIX.*] (*v. d. Busch.*)

133. *Erfahrungen über das Kreosot.* Dass die neueren Anpreisungen des Kreosots meist übertrieben sind, davon konnte sich Kreis-Phys. *Dr.* Rehfeld mehrmals überzeugen. Namentlich leistete es ihm in der Lungenschwindsucht nichts mehr, als alle andere dagegen gerühmte Mittel. Selbst in der Schleimschwindsucht erwies es sich nichts weniger als specifisch. Auch gab er es beim Diabetes ohne Nutzen, dagegen fand er es bei Condylomen bewährt. Bei letzteren leistete es nämlich so viel als die Aetzmittel, ohne deren Nachtheile zu haben. — Kreis-Phys. *Dr.* Karsten in Perleberg sah bei Anwendung des Kreosots gegen rheumat. u. Gichtbeschwerden keineswegs die von Reich gerühmten Wirkungen desselben. Er gab es nicht nur mehreren Kranken, sondern verbrauchte selbst 3 Drachmen eines rheumat. Leidens der Hand wegen erfol Guajak, Rhus toxicodendron u. Aconit l viel mehr. — *Dr.* Haupt in Ruppin s Kreosot bei Lungenschwindsucht eher Na als Vortheil, so auch Kreisphysikus Ho Treumann [*Med. Zeit. v. V. f. H.* 1836. *Nr.* 14.] (*Knesc*

134. *Beobachtungen am Krankenbett* *Dr.* Marcus in Hadersleben. — Vf. e 1) das *Kreosot* gegen Rheumatismus, be wenn er sich fixirt hat, ohne Aufregung fässsysteme u. wenn Pat. zu Congestionen u Reactionen nicht sonderlich disponirt u. se gefässsystem nicht stark entwickelt ist. das Kreosot a) innerlich, 6—8—10 Gr. in Mandelmilch, wovon 2ständl. ein Esslöf genommen wurde, oder in Pillen. Allein ordnete gleichzeitig auch andere antirheum tel, so dass die Heilung dem Kreosot nich zugeschrieben werden kann. Von den 3 e ten Kr. wurde nur einer (Ischias des recht nes) geheilt, die beiden anderen spürten bl serung. — Er wendete das Mittel b) äus meist als Kreosotwasser, an und heilte 1 Wunde im Fussgelenke, die sich sehr wid stig gezeigt hatte u. Steifigkeit zurückliess, auf andre Weise beseitigt werden musste; nach Exstirpat. des Augapfels zurückgebl jauchende Wunde der Orbita; 3) einen s gen juckenden Ausschlag (wobei jedoch in Antimonium gegeben wurde); 4) secundä philit. Geschwüre, gegen welche aber gleic Sublimat u. Sassaparille innerlich genomme den. — 2) *Aqua chlori* gegen Angina im S lachfieber; selbst die lebhafte Entzündu dem Unvermögen zu schlucken wurde dad ohne Blutentziehung geheilt, u. zwar binn nigen Tagen. Die Vorschrift ist: Aq. chl —ʒjj, Aq. destill. ℥v — vj, Mucilag. sem. cy alth. ana ℥β. M. D. ad vitr. chart. nigr. Diese Mixtur wird theils zum Gurgeln geb theils langsam verschluckt u. sie schafft auge lich fortschreitende Besserung. — 3) *Jodi* gen Quecksilberspeichelfluss. Vf. liess v Helmenstreit'schen Form (℞ Jod. p v, Spir. vin. rect. ʒjj, Aq. cinnam. ℥jjβ, comm. ʒβ) täglich 4mal einen Esslöffel vo men u. sah nach dem Verbrauche zwei cher Mixturen den Speichelfluss verschw Allein da das Zimmtwasser die Jodine zers metallisch präcipitirt, so glaubt er der T jod. den Vorzug geben zu müssen. [*I Mittheil.* 1836. II. 1 *u.* 2.] (*Voi*

135. *Thatsachen zur Bestätigung der sept. Heilkräfte des Kreosots;* mitgetheil *Dr.* Hechenberger zu Rattenberg in Vf. fand die antisept. Heilkräfte des Kreoso folgenden Fällen bestätigt. 1) *In aton.* Gesc ren mit Absonderung einer dünnen stinkenden che, wofür 2 Fälle angeführt werden, der betraf Fuss-, der andere Nasengeschwüre.

Digitized by Google

geschwürigen Lungensucht sah Vf. vorzüg-gute Wirkung vom Kreosot, wenn es nicht rl., sondern äusserl. in Dunstform angewendet le. Er liess nämlich heisse Gerberlohbrühe nen Topf giessen u. nach der verschiedenen verträglichkeit der Brustorgane des Kranken 0 bis 30 Tropfen Kreosot in dieselbe tröpfeln. r diesen Topf ward sogleich ein genau passen-Trichter so angefügt, dass der Kranke aus der e des Trichters die starkriechenden heissen pfe reichlich einathmen konnte, ungefähr ½ s heisser Brühe wurde auf einmal in den Topf ben. Stündlich musste nun der Kranke die pfe mehrere Minuten lang einathmen, wie e individuellen Umstände räthlich machten. h weitere Versuche dürfte sich ergeben, dass Anwendungsweise des Kreosots alle jene übeln n, die man auf den innern Gebrauch dessel-beobachtet hat, nicht veranlasse u. folglich e Vorzüge habe, zumal diese Kreosotdämpfe in der Schleimlungensucht alter Leute sich nützlich bewiesen. Es werden kurz 6 Fälle Beweise des Gesagten angeführt. 3) In der s der *Zähne*, wofür ein Fall angeführt wird. *burger med. Zeit. Nr.* 36, 37 u. 38. 1836.] (*Schmidt.*)

36. *Morphin in rheumat. Affectionen*; von Rath. *Dr.* Günther in Köln. In dem letzt-ssenen Wintertrimester, wo bei der stets ab-selnden Witterung rheumat. Krankheitsfor-mehr wie gewöhnlich an der Tagesordnung , hat sich dem Vf. das Morphium acet. als der wirksamsten Heilmittel erprobt. Hier ne einzige, vorzüglich bemerkenswerthe Be-tung bei einem Kranken.

in Mann von mehr als 60 J., etwas sensibler Con-n, u. häufig an rheumat. Brustbeschwerden lei-wurde von sehr heftigen *rheumat. Zahnschmer-*fallen. Da er ein Feind von allen Arzneien war, h ihm G. gegen ein Uebel, woran er vorzüglich d der Nacht litt, Abends *einen* Tropfen *Kreo-*af Baumwolle getröpfelt in das Ohr der schmerz-Seite zu legen. Schon nach der ersten Anwen-verschwand der Schmerz fast gänzlich, allein ein age nachher trat bei ihm wieder so heftiger Ka-ein, dass er auch keine Minute mehr zu schlafen chte, u. dadurch aufs Aeusserste entkräftet war. te sich, von der Noth gedrungen, der gewöhn-Mittel mehrere Tage bedient, selbst einen reich-Aderlass verordnen lassen, da eine *entzündl.* Ver-ung zugegen zu sein schien, aber ohne Erfolg. unter diesen Umständen zum fernern Gebrauche rneien nicht mehr zu bewegen war, so entschloss h, um wenigstens Nachts mehr Ruhe zu haben, s Vf. Zureden, beim Schlafengehen ¼ Gr. Morphium m nehmen. Der Erfolg war über alle Erwar-Morgens beim Erwachen, nach einer ruhig durch-ten Nacht, fand er sich heiter, fast ohne allen ren Husten, der Auswurf ging leicht von Statten, lem gekochten ganz ähnlich, u. der Kranke fand überhaupt so hergestellt, dass er wieder ausge-eine Geschäfte verrichten konnte, u. weiter keiner ten bedurfte.

Auch *endermisch* angewandt hat sich dem Vf. s Mittel in rheumatischen Schmerzen sehr sam erwiesen, wenn man die Stelle, wo man es appliciren will, etwas von ihrer Oberhaut entblöst, wovon auch bekanntlich unter Anderen Herr *Dr.* Kreissig guten Erfolg im Gesichtsschmerz (Prosopalgie) beobachtete. [*Buchner's Repertor. B. V. H.* 3. 1836.] (*Schmidt.*)

137. *Unter der Aufschrift: „Opium" fordert der* Hofmed. *Dr.* A. Th. Brück in Osnabrück die Vorsteher grosser Heilanstalten auf, Versuche darüber anzustellen, ob an der Behauptung Rönander's, dass der des Morphium entledigte Rückstand des Opium narkotisch u. beruhigend wirke, *ohne Kopfschmerz, Verstopfung oder andere Beschwerden zurückzulassen*, etwas Wahres sei oder nicht. Sollte sich nämlich die genannte Behauptung bestätigen, so würde diess sonder Zweifel eine höchst willkommene Bereicherung des Arzneischatzes sein, da bei allgemeiner Aufregung des Nervensystems, die sich zuweilen als Wahnsinn drohende Schlaflosigkeit kundgiebt, bei gesteigerter Reizbarkeit einzelner Organe, so z. B. der Lungen, der Harnblase u. s. w., bei Neuralgien u. dergl. die Aerzte häufig Bedenken tragen müssen, das Opium zu verordnen, wegen der gewöhnlich darauf folgenden Kopfschmerzen u. Verstopfung, das als Surrogat empfohlene Extr. hyosc. aber die gewünschten Dienste nicht leistet. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 44.] (*Brachmann.*)

138. *Vom Aderlass und den wesentlichen Criterien seiner Anwendung nach Erfahrungen am Krankenbette;* von J. A. Walther, *Dr.* phil. u. med. u. prakt. Arzte zu Baireuth. Die Ueberschrift nachstehenden Aufsatzes verspricht eigentlich mehr, als derselbe uns wirklich bietet. Denn haben wir den Vf. richtig verstanden, so bestehen dessen wesentliche Criterien in nichts Anderem, als in der Aufstellung des schon längst bekannten u. allgemein als wahr anerkannten Satzes, dass man am Krankenbette nie das Einzelne, sondern immer das Ganze, den Grundcharakter der Krankh. auffassen müsse, u. dass man also bei der Anwendung des Aderlasses immer die *Mehrheit von Erscheinungen* zu berücksichtigen habe u. keiner für sich allein vertraue, da es in der Erfahrung nur zu oft vorkommt, dass, was in diesem Falle als das sicherste Criterium für unser Handeln auftritt, in einem andern entweder ganz fehlt, oder sich als ein nur untergeordnet wenig bestimmendes für dasselbe herausstellt. So viel uns bekannt, leiten diese Grundsätze jeden guten Arzt bei Verordnungen von Aderlässen, u. schwerlich wird sich wohl einer durch eine Erscheinung allein, z. B. durch die Härte des Pulses, selbst nicht in Entzündungskrankheiten, zur Anordnung jener bestimmen lassen, was der Vf. durch seine Beispiele anzudeuten scheint, die wir hier, da sie den Hauptinhalt dieser Abhandlung bilden, kürzlich mittheilen. Bei positiven Entzündungsformen ist die Härte des Pulses nicht als das einzige wesentliche Criterium für die Blutentziehungen zu halten, denn selbst bei Lungenentzündungen, wo sie

Digitized by Google

sich meist am deutlichsten ausspricht (?), ist jene nach dem individuellen Falle oft entweder sehr wenig in die Augen springend, oder nicht mehr zugegen, wenn selbige durch vorausgegangene reichliche Blutentziehung schon beseitigt worden ist; u. dennoch muss noch mehr Blut entzogen werden. Das wesentlich Bestimmende für die Wiederholung des Aderlasses sind hier das *beschwerliche Liegen* auf der einen oder andern Seite, die *Steckung* (Beengung), der *heftige Durst* u. das *Brennen in der Brust*, bei dem der sparsame Urin sein *Feuer* nicht verliert, nicht aber der Puls allein, so wenig als die Crusta inflammatoria, wie solche schon P. Frank als nicht entscheidend genug anerkannt hat. — Blasenentzündungen, die von einer Plethora in den Hämorrhoidalgefässen herkommen, klären uns sehr häufig weniger durch den Puls, als durch andere expressive Erscheinungen über die wiederholt nöthige, allgem. u. örtl. Blutentziehung auf. Meist ist das Fieber von einem mehr leisen, oft sogar nervösen Anstrich, drückt sich daher häufig, der Intermittens ähnelnd, durch täglich wiederholt eintretende Zufälle eines bedeutenden Torpor aus, bei dem die krampfhaften Erscheinungen vor der Kälte vorherrschend sind, (namentl. bei weichfaserigen, schwammigen u. nervösen Subjecten) u. die nachfolgende Hitze keineswegs im Verhältniss mit der Kälte steht, indem der Schweiss, der bekanntlich sehr oft ein Zeichen von Ueberfüllung ist, dabei oft profus ist. Gerade aber dieser scheinbar zweideutige Anstrich von Fieber bei einem oft wie mit Blut gemischten, wenigen oder nur unter vielem schmerzhaften Drängen u. Brennen, mit oder ohne Krampf im After, abgehenden Urin, wie der Schmerz im Kreuze, in der Blasengegend u. dem Perinäum, die dabei selten u. nur künstlich zu erzielende Oeffnung u. s. sind in ihrer Dauer warnende Zeichen einer nicht freigebig genug vorgenommenen Blutentziehung, die hier so lange fortgesetzt werden muss, bis bei dem zweckmässigen Arzneigebrauche alle diese Erscheinungen sich gelöst, u. der Urin wieder seine natürl. Mischung erhalten hat. Erst nachdem diess letztere zu Stande gekommen ist, verschwinden auch die übrigen, die Krankheit constituirenden Erscheinungen, u. es ist mithin die alienirte Mischung des Urins im Verein mit jenen auch hier bestimmender, als der Puls; ja sie kann, wie sehr es auch gleichzeitig noch andere Erscheinungen ausserdem sind, als das hier allein Bestimmende angesehen werden. — Auch bei Nierenentzündungen u. bei allen den Entzündungsformen, wo man von den antiphlogist. Heilmitteln nicht den vollen Gebrauch machen kann, ist in dergleichen Weise die gemessene Blutentziehung mehr durch gleichzeitig andere viele Erscheinungen, als durch den Puls bedingt, der hier wegen des grossen Krampfs meist leer, klein u. zusammengezogen ist. Dahin gehört vor Allem das häufige schmerzhafte leere Erbrechen, der Schmerz in der Nierengegend der einen oder andern Seite, das wenige u. schmerzliche Ablassen eines oder minder veränderten Urins, der, wo die zündung rein, oft saturirter von Farbe, häufig auch jumentös ist, wo solche Entzün gen aus schon zu sehr alienirten Nieren, wie Nierenstein u. a., öfter Rückfälle machen. selbe gilt von manchen Ohrenentzündungen denen der Puls, wie der Urin, wenig vo nem normalen Verhältnisse abweicht u. die ken kaum etwas Fieber zeigen; dessenunge aber ein kräftiger Aderlass das einzige hülf Mittel ist, was die Entscheidung schnell herbei Vor Allem erfordert hier den letzteren der Sch in Verbindung mit vielen anderen ihm sich benden Erscheinungen, als da sind die verm Wärme des Theils, das Unvermögen für den im Liegen eine Stelle finden zu können u. di serordentliche Reizbarkeit u. Empfindlichke Ohres gegen die leisesten Töne, so dass schon dem Kranken unerträglich sind, u. die grösst lichste Stille erfordert wird, wenn das Uebel verschlimmert u. der Schmerz nicht bis aufs ste gesteigert werden soll. — Es geht den hieraus hervor, dass der Puls, so oft er an anderen Fällen das allein Bestimmende hinsic der Blutentziehung ist, dieses wiederum auch nicht ist, u. dass, ihn sich unterord andere Erscheinungen in dem Krankheitscor an seiner Stelle als bestimmend auftreten, j selbst im Laufe derselben Form dieser Be mungswechsel statt finden kann. [*Hufel Journ. St.* 10. 1835.] (*E. Kuh*

139. *Ueber den Werth der Transfusio Blutes als Arzneimittel*; von *Dr.* Mar kowsky in Posen. Vf. giebt Andeutungen, man der Transfusion als Arzneimittel einen w ren Spielraum verschaffen könne. Man soll lich durch Versuche an Thieren ihren Nutz Bezug auf das Qualitative, auf Mischung änderungen zu ermitteln suchen. Liesse durch solche Versuche darthun, dass die T fusion ein Mittel wäre, durch welches man Nachtheil für das Leben eines Menschen ganze Blutmasse für eine besimmte Zeit in bessere umwandeln könnte, so würden sich zunächst folgende Krankheiten für ihre An dung eignen: 1) der Morbus maculosus hae rhagicus Werlhofii; 2) die bösartigen Forme Scorbuts; 3) verzweifelte Fälle von Chloros die freilich selten vorkommende Krankh. der lichen Blutungen, sogenannte Bluterfamilien die auch schon Schönlein die Transfusi Vorschlag gebracht hat. Ausserdem dürften aber wohl auch noch folgende Zustände fü Anwendung der Transfusion eignen. 1) Bei len acuten Krankheiten, namentl. wenn sie einem uns nicht näher bekannten herrschenden nius einherschreiten, sterben die Kranken in der Höhe der Krankh. augenscheinlich des weil es der Natur an hinreichender Kraft geb die nöthigen Krisen durchzuführen. Besor

Digitized by Google

sich vielleicht unter diesen Umständen bösen Fieber für die Transfusion eignen, ihnen ganz vorzüglich auch das Blut be- ist, indem es sich durch eine grosse Nei- zur Zersetzung auszeichnet. Ja selbst bei dungen dürfte sich dieselbe heilsam beweisen, nämlich durch zu vieles Blutlassen ein Schwächezustand herbeigeführt worden 2) Es kommen bei acuten Fällen noch an- Zustände vor, die wohl viel seltener, als die genannten sind, denen aber ebenfalls ein Man- reichender Energie zum Grunde liegt. Näm- die nöthigen Krisen kommen zeitgemäss zu werden aber, ohne dass man Zerstörun- innerer Gebilde nachweisen kann, auf ein- colliquativ. Hätten wir hinreichende Gründe, anzunehmen, dass dieser paralyt. Zustand eingetreten ist, weil das Nervensystem nöthigen Reizes von Seiten des Blutes erman- so würde sich daraus allerdings eine neue tion für die Anwendung der Transfusion er- Auf alle Fälle steht aber hierbei der An- nichts entgegen, dass die Transfusion ein Adjuvans abgeben könnte, wenigstens Ersatz des tödtenden Verlustes, ein Mittel, tödtl. Ausgang so lange aufzuschieben, bis anderweitige zweckmässige therapeut. dung gelungen sein möchte, die erlö- Lebenskraft bis zu dem nöthigen Grade zufachen. — 3) Wir wissen, dass bei die Sache so lange gut geht, als mässige Anfälle mit hinreichender Ausschei- des pathischen Stoffes nach aussen bekom- Wird aber ihre Lebensenergie (zuweilen durch unzeitige Antiphlogose während des zu sehr geschwächt, so gehen sie ent- durch Nichtzustandekommen der Krisen eines Anfalles zu Grunde, oder die werden unregelmässig, bleiben ganz aus, verfallen in tödtl. Nachkrankheiten, beson- Wassersucht. Wenn Vf. diesen Fall, wo Mangel an Energie zum Grunde liegt, anführt, so will er ihn ganz besonders von andern unterschieden wissen, den man dem Namen arthritische Metastase bezeichnet; bei dieser kann während eines Anfalles die energie hinreichend, oder wohl gar über- sein, oder ganz andere schädliche Ein- kommen hinzu, welche die Ablagerungen path. Stoffes auf die Gelenke verhindern, ihn nach edleren Gebilden hinströmen lassen. Setzt nun, wir hätten den gegebenen Fall, wo dem Kranken in einem begonnenen Anfalle, an Mangel gehörigen Blutreizes, an Kraft fehlte, die nöthigen Ausscheidungen zu bewir- wären wir da nicht berechtigt, verlassen allen Incitantibus, den Versuch mit der Trans- zu wagen? Vielleicht müsste man aber bei die Vorsicht brauchen, ganz ähnliches also von einer Person mit arthrit. Dyskra- in Anwendung zu bringen. — 4) Wo bei acut. Krankheiten durch symptomat. Blutungen das Leben oft bis aufs Minimum seiner Kraft sinkt, u. dadurch entweder augenblicklich oder doch im weitern Verlaufe der Krankh. in Gefahr gesetzt wird, da ist sicher die Indication für die Transfusion ebenso gut, wie sonst bei anderen Verblutungen gegeben. — 5) Es fragt sich, was für die folgende Erscheinung im Stadium des Ausbruchs oder der Efflorescenz der acuten Exantheme, namentlich des bösartigen Scharlachs, sich von der Transfusion, oder auch gewissen Infusionen erwarten liesse? Wenn bei einem schwächlichen Individuum der Ausbruch zögert oder, ohne dass gleichzeitig Congestionen nach inneren Organen eintreten, zurücksinkt, stellenweise blass wird, der Puls schwach ist, die Extremitäten sich kalt anfühlen, die Kräfte des Kranken plötzlich zusammensinken, u. wir überhaupt eine Indication zu warmen (nicht kalten) Uebergiessungen, u. zu momentaner Anwendung incitirender Mittel erblicken? — Endlich liesse sich vielleicht auch die Transfusion zu einer künstl. Ernährung des Organismus benutzen, was freilich erst durch weitere Versuche dargethan werden müsste. — In Betreff der Operation selbst soll man nach M. nur so viel von der Vene entblösen, als gerade für die Einbringung der Canüle nothwendig erachtet wird, dabei auch den Hautschnitt nur so gross machen, als erforderlich ist, um bequem den über der Vene liegenden zellenartigen Stoff zu entfernen. Zur Eröffnung der Vene bediene man sich eines feingearbeiteten Troicarts, den man in die, durch eine über der Clavicula (bei der Jugularis) angebrachte Wunde, hervorstrotzende Vene in erforderlicher Richtung einführt, u. dem die für die Einspritzung zurückzulassende Canüle als Scheide dient. Das Ende des Troicarts müsste etwas gebogen sein, damit man ihn sogleich nach der Durchstossung der äussern Wand des Gefässes weiter fortschieben könnte, ohne die entgegengesetzte Wand der Vene zu berühren. Vf. empfiehlt den Hautschnitt nicht der Länge, sondern der Quere des Laufs des Gefässes nach zu machen, u. zwar hauptsächlich deshalb, um durch die nachfolgende Narbenbildung nicht an der Wiederholung der Operation an demselben Gefässe gehindert zu werden. Die Ränder der Wunde liessen sich, um bequem das darunter gelegene Zellgewebe zu entfernen, vielleicht durch eine Art Spannfeder aus einander halten. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Medicin. B.* 1. *H.* 3. 1836.] (*Schmidt.*)

140. *Vergiftung durch Bleizucker, beobacht.* von *Dr.* Zeppenfeld, Kreisarzte zu Bockum.

Ein 23jähr. Mann wurde, nachdem er Abends vor dem Schlafengehen, um sich zu vergiften, zwei Loth Bleizucker genommen hatte, von heftigem Drücken in der Magengegend, Trockenheit im Munde u. grosser Brustbeklemmung u. Beängstigung befallen. Während der Nacht trank er vieles Wasser u. erbrach sich darauf nach 6 Stunden mit einiger Erleichterung. Dessenungeachtet kehrten am folgenden Morgen die schon

Digitized by Google

genannten Zufälle mit Hinzutritt von leichten Zuckungen zurück. Ein nun hinzugerufener Arzt, dem Pat. jedoch die Ursache seines Erkrankens verschwieg, verordnete einen allgemeinen Aderlass nebst einer Emulsion mit Extr. hyosc. Erst am 2. Tage, als die Umgebungen des Kranken von dem vorgenommenen Vergiftungsversuche Kenntniss erlangt hatten, wurde Z. hinzugezogen. Pat. war in grosser Angst u. Gemüthsunruhe, klagte über Schmerzen in der Magengegend, Brustbeklemmung u. Trockenheit mit süsslichtem Geschmacke im Munde, hatte leichte Zuckungen, einen aufgetriebenen Unterleib, jedoch nach dem Genusse vielen Oeles flüssige Sedes. Auf den Gebrauch einer Emulsion mit Bittersalz verloren sich alle Vergiftungssymptome u. nach Verlauf von 4 Wochen war der Mann völlig hergestellt. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 38.]

(*Brachmann.*)

141. *Vergiftung durch Taumellolch* (Lolium temulentum). In dem Landarmen- u. Arbeitshause zu Beninghausen erkrankten p nach dem Genusse einer von Hafergrütze teten Suppe, die viel Taumellolch enthalte 74 Personen, meistens Frauen nebst einigen knaben. Sie litten an Schwindel, Zitt Glieder, Zuckungen u. Erbrechen, nament unter ihnen befindlichen Trunkenbolde u. die früher einen unordentlichen Lebens geführt hatten. Fleissiges Trinken eines ses von Chamillenblumen u. Wermuthkra derte bald die vorhandenen Zufälle u. rei vollkommenen Herstellung der Vergiftete [*Ibid.* 1835. *Nr.* 38.]

(*Brachma*

II. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

142. *Ueber erbliche Krankheitsanlage und Idiosynkrasie;* vom Prof. *Dr.* Naumann in Bonn. Die erbliche Krankheitsanlage liegt in der organ. Individualität der Eltern u. zeigt recht deutlich, dass bei den höheren Thieren einzig u. allein mittelbare Befruchtung vorkommt. Zuerst wird nämlich der weibl. Organismus selbst befruchtet, dadurch dem Typus der männl. Organisation näher gerückt u. befähigt, die in ihm enthaltenen Keime auszubilden. Wäre die Befruchtung blos mittelbar, wirkte also der männl. Same lediglich als specif. Excitans auf den Keim ein, so könnte der eigenthüml. Ausdruck der körperl. Constitution des Erzeugers auf keine Weise in der Constitution des Kindes wieder abgespiegelt werden. Gerade diess beweist einleuchtend, dass durch die Empfängniss eine Infection des weibl. Organismus begründet wird, deren Folgen sich durch die ganze Schwangerschaft erhalten. Dadurch wird das Resultat herbeigeführt, dass der organ. Gegensatz zwischen Nervenmark u. Blut, dem wesentlichen Gehalte nach, mehr oder minder in denjenigen der befruchtenden männl. Individualität umgewandelt wurde. Daher vermag letztere ihre ganze Eigenthümlichkeit, mithin auch die constitutionelle Modification derselben, auf den sich entwickelnden Keim zu reflectiren und ebenso vermag auch die weibl. Individualität, letzterem gegenüber, sich geltend zu machen. Da aber das selbstständige Leben des Embryo ein sehr abhängiges ist u. da überdiess im Anfange der Schwangerschaft vor Ausbildung der Placenta die Isolirung desselben verhältnissmässig geringer ist, so wird um so leichter die besondere Richtung der Lebensthätigkeit in den Eltern auf den Keim zurückwirken. Aber allerdings muss besonders jede Modification der organisirenden Kraft im Körper der Mutter gegen den Embryo sich geltend machen können, denn die Resistenzkraft des letztern ist viel geringer, als die des ihn beherrschenden Mutterkörpers. Daher pflanzt die Mutter am leichtesten die erbliche Anlage zu Krankheiten fort u. eben der vergönnten Ableitung wegen tr der Schwangerschaft oft die aus der Anlag hervorgegangenen Krankheiten der Mutter oder minder in den Hintergrund. — Zu de erbliche Krankheitsanlage bereits bekannten sachen fügt der Vf. noch nachstehende R seiner eigenen Nachforschungen hinzu. 1 die Krankheiten der Eltern, deren Grun unmittelbar in der körperl. Constitution en ist, vermögen keine erbliche Krankheitsanl begründen, können aber wohl ein verküm sieches Dasein des Kindes bedingen. Solch wirkungen verrathen sich unmittelbar nac Geburt u. es kommt hier beinahe nur die L schwäche der Mutter in Betracht, doch mus sie ebenfalls auf wirkliche Unvollkommenh organisirenden Kraft zurückgeführt werden nen. Daher kann die Muskelkraft schwac Resistenzkraft des Nervensystems gegen ä Eindrücke sehr gering sein und doch werden tige Kinder geboren, wogegen anscheinend robuste Mütter, wenn der eigentliche Ernäh u. Anbildungsprocess, wegen ungünstige schungsverhältnisse des Blutes, bedeuten schwert worden ist, oft ganz abgezehrte K zur Welt bringen. 2) Einer ganz andern gehören die wirklichen Krankheiten an, die, Uebertragung von Mutter auf Kind, letzteres im Uterus befallen können. Diess vermöge gewisse acute contagiöse Krankheiten, z. B Blattern, u. zwar deshalb, weil der Bildung cess des Contagium im Blute vor sich geht. deshalb kann der Fötus nicht an Syphilis er ken. 3) Eine 3. Classe bilden die eigentlichen lichen Krankheiten. Vom Vater werden die am leichtesten dann fortgepflanzt, wenn de eine sehr deutlich ausgesprochene Krankhe lage besitzt, übrigens durch hohen Grad vo bensenergie ausgezeichnet ist u. wenn ausse die Mutter von Krankheitsanlagen verhältnis sig frei ist. Die Krankheitsanlagen der Väter den schwieriger fortgepflanzt, wenn bei den

Digitized by Google

zu lange Befriedigung des sehr regen Sexualtriebes statt gefunden hat, ehe sie befruchtet wurden. Am leichtesten wird die Krankheitsanlage der Väter durch Weiber übergetragen, die ungemein leicht geschwängert werden. 4) Die Krankheitsanlagen der Eltern werden um so sicherer fortgepflanzt, je entschiedener die ersteren um die Zeit der Zeugung der Kinder den entsprechenden Krankheitsprocessen bereits näher gerückt sind. 5) durch diametral verschiedenen Krankheitsanlagen ausgezeichneter Eltern erfolgt nicht Neutralisation, sondern vielmehr eine Art von Combination derselben. Gar nicht selten zeugen gichtische Väter u. scrophulöse Mütter rhachitische Kinder. Gleichnamige Krankheitsanlagen unterstützen sich gegenseitig. — 5) Am stärksten sprechen die Krankheitsanlagen in den ersten Kindern sich aus u. zwar um so sicherer die des Vaters, je übergrosser oder verhältnissmässig dessen Lebensenergie als der der Mutter ist. Nach mehreren Zeugungen nimmt die Bestimmbarkeit des mütterlichen Organismus durch den väterlichen um so gewisser ab, je mehr die reciproken Verhältnisse des Lebensalters u. der Lebenskraft die Resistenzkraft des weibl. Organismus allmälig verstärkten. Daher wird bei neuen Zeugungen nur im Allgemeinen der Gegensatz zwischen Nervenmark u. Blut, nicht aber der individuelle Nebencharakter desselben in der Mutter vorherrschend u. deshalb besitzen die folgenden Kinder gar keine, oder eine um so schwächere mütterliche Krankheitsanlage. 6) Die erbliche Krankheitsanlage erhält sich, je nach dem Grade ihrer Intensität, durch eine oder mehrere Generationen in voller Kraft. Durch Familienheirathen u. selbst durch Heirathen unter in sehr übereinstimmenden Verhältnissen lebenden Individuen kann dieselbe sehr lange fortgepflanzt werden. — Die körperliche Constitution ist zwar an u. für sich nichts Krankhaftes, deutet aber doch immer schon eine besondere Richtung der allgemeinen Krankheitsanlage an. Die Constitution wird durch die zunehmende organ. Entwickelung in dem Thierreiche bedingt, wozu beim Menschen noch die geist. Determination kommt, durch die die Relationen des Organismus mit der Aussenwelt unendlich vervielfacht werden können. Wäre der innere Gegensatz der Grundfactoren des Körpers unveränderlichem Gleichgewichte unterworfen, so würde die allseitige, selbst physische Entwickelung der Menschenspecies nicht erlangt worden. Diess ist nur dann möglich, wenn der Ausgleichungspunkt bei verschiedenen Individuen entweder mehr in die Sphäre des einen, oder des andern Factors fällt, was wieder die Folge haben muss, dass der Organismus mehr von einer, als von der andern Seite her äusseren Einwirkungen zugänglich wird. Daher hängt denn auch die erbliche Krankheitsanlage immer mit der Constitution zusammen und der Fortpflanzung der letztern ist ähnlichen Gesetzen unterworfen. — Eine eigenthümliche Art der Krankheitsanlage ist die *Idiosynkrasie*, unter der man eine, in der Regel angeborene, bisweilen erbliche, selten erst erworbene Stimmung des Nervensystems versteht, vermöge der dasselbe gegen einzelne der gewöhnl. Lebensreize ganz eigenthümlich reagirt. Sie offenbart sich mithin als besondere Form der Empfänglichkeit der Nervenausbreitungen in einzelnen Organen, die nicht immer aus der körperlichen Constitution erklärt werden kann, der Genesis nach sind daher mehrere Formen zu unterscheiden u. zwar: 1) die *reflectirte I.* Sie findet hinreichenden Grund in der körperl. Constitution, hängt daher auch oft mit der erblichen Krankheitsanlage zusammen u. tritt nicht selten schon in einzelnen Organen hervor, während die Krankheitsanlage als solche latent bleibt. Die Constitution hat sich in einzelnen Theilen auf besonders in die Augen fallende Weise prononcirt. 2) Die *isolirte I.* Steht mit der körperl. Constitution in keiner unmittelbaren Verbindung, ja kann mit derselben sogar im Widerspruche sein. Als Varietäten derselben nimmt N. nachstehende an: a) die *morphologische I.* Es findet ungewöhnl. Nervenverbindung statt, indem Nervenfascikel andern Ursprungs zu den ein besonderes Organ versorgenden Nerven sich gesellen u. demgemäss mehr oder weniger modificirte Relation desselben zum Centrum des Nervensystems bedingen. Derartige Beispiele bietet besonders der sympath. Nerv dar. b) Die *organische I.* Lässt sich als letzter Ueberrest einer erloschenen erblichen Krankheitsanlage ansehen, die nur noch in einem Organe haften konnte. Sie kann aber hier lediglich als eigenthüml. Receptivität der Nerven sich geltend machen, denn da im übrigen Körper das Verhältniss der Grundfactoren des Lebens abweichend sich entwickelte, so wird die veränderte Innervation, die das Blut in jenem Theile erfährt, immer leicht wieder ausgeglichen. c) Die *dynamische I.* Wird durch heftige u. erschütternde Gemüthsaffecte, Zorn, Schreck oder anhaltende Thätigkeit der überspannten Einbildungskraft der schwangern Mutter im kindl. Organismus bedingt. Es kann nämlich durch die angegebenen Momente die Leitungsfähigkeit der Nerven der grade in besonderen Entwickelungszuständen begriffenen embryonairen Organe modificirt werden. d) Die *asthenische I.* Hängt von der geringen Lebensenergie der Eltern ab, die immer der zu sehr vorwaltenden Empfänglichkeit des Nervensystems der Kinder günstig ist. Unter solchen Umständen können daher die Idiosynkrasien am zahlreichsten werden u. nach ganz ähnlichen Gesetzen nehmen in den meisten Krankheiten die patholog. Idiosynkrasien erst zu, oder werden wach. Aus gleichen Gründen sind bei kräftigen Naturvölkern die Idiosynkrasien am seltensten, während sie bei civilisirten in gleichem Verhältnisse mit der raffinirten Politur zunehmen. — Dem Charakter nach hat man zu unterscheiden: 1) die *positive I.*; die Empfänglichkeit, die nervöse Stimmung eines Organs ist überhaupt erhöht. 2) Die *negative I.*: die

Digitized by Google

Empfänglichkeit eines Organs für normale Eindrücke ist unter dem gewöhnl. Grade zurückgeblieben. 3) Die *specifische I.:* Die Empfänglichkeit der Nerven eines Organs zeigt einen qualitativ abweichenden Charakter, indem gewisse den Meisten zuträgliche u. angenehme Eindrücke entgegengesetzt wirken u. umgekehrt. Hiermit hängen die verschiedenen somat. Gelüste u. Antipathien zusammen, deren häufiges Vorkommen in der Schwangerschaft sich aus allgemeiner Umstimmung zwischen Nervenmark u. Blut erklären lässt. — In der Regel sind die Idiosynkrasien weder durch Mittel, noch auch durch den fortschreitenden Lebensprocess immer zu heben. Doch haben die Entwickelungsperioden, besonders zweite Dentition u. Pubertät, der zunehmenden Energie des Nervensystems gemäss, merkwürdigen Einfluss auf viele derselben. Sehr merkwürdig ist, dass Krankheiten, die bedeutende Umstimmung in der Relation der centralen zur peripherischen Nervenwirkung bedingen, z. B. das Nervenfieber, nicht selten Idiosynkrasien völlig vertilgen, oder neue u. ungewöhnliche erst bleibend begründen. Die Idiosynkrasien haben übrigens auch ihren Nutzen: sie sind nämlich Reagentien des Gemeingefühls gegen die vorzugsweise zu vermeidenden Schädlichkeiten. In Krankheiten können sie leicht scheinbare Complicationen veranlassen, wohl auch wirklich herbeiführen u. ausserdem ganz abweichende Reactionen gegen die Mittel zu Wege bringen. Nicht selten concentriren die consensuellen Erscheinungen sich vorzugsweise auf das von Idiosynkrasie behaftete Organ, so dass dafür die übrigen Nerven minder als Conductoren krankhafter Sensationen wirken. Indem aber die centrale Nervenwirkung durch den mehr oder weniger habituellen Eindruck der Idiosynkrasie weniger zur Reaction angeregt wird, wirkt sie um so entschiedener gegen die eigentliche Krankheitsursache u. erleichtert die Ausgleichung. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *No.* 46.] *(Kneschke.)*

143. *Zwei Fälle von merkwürdigen Fiebern bei Vater u. Sohn;* von *Dr.* C. A. Tott in Ribnitz.

Ein 28jähr. Gutsbesitzer, welcher von 1827—1835 mehrmals am Wechsel- u. Nervenfieber, so wie an chronisch nervösen Beschwerden gelitten hatte, erkrankte im Juli 1835 an Fieberbewegungen mit Indigestionsbeschwerden. Ohne einen Typus zu zeigen, traten täglich mehrmals Schauder u. fliegende Hitze auf, u. Pat. ward sehr hinfällig. Nach einem Baldrianaufguss mit Chinin, Liquor ammon. succin. u. Kali acetic., wodurch der Kranke schon mehrmals von ähnlichen Anfällen befreit worden war, schwand das Fieber völlig, u. der Zustand besserte sich. Bald kehrten jedoch, ob nach einem verbotenen Milchgenusse, oder einem gehabten Aerger, lässt Vf. unentschieden, die gastrischen Erscheinungen zurück. Ein Electuarium e Senna führte einen enormen Klumpen Schleim ab, wonach sich Pat. so munter fühlte, dass er eine Fusspartie unternahm. Kaum von dieser zurückgekehrt trat, am 4. Tage nach ausgebliebenem Fieber, der frühere Zustand wieder auf. Vf. liess daher, nach vorausgeschicktem Electuarium, abermals einen Baldrianaufguss mit Chinin nehmen. Sämmtliche Zufälle verschlimmerten sich jedoch, das Fieber erschien jetzt typis[ch] Nachts, mit Delirien u. deutlichem Gastricismu[s] solvirende u. laxirende Mittel entfernten das Fi[eber u.] die gastrischen Beschwerden; zurückgebliebene [Appe]titlosigkeit aber, Druck beim Genusse von Spe[isen, spä]tere Beängstigungen nebst Schlaflosigkeit schien[en sich mit ma]genstärkenden u. krampfstillenden Arzneien zu w[eichen,] als sich ihnen plötzlich ein so heftiger Durchfal[l zuge]sellte, dass der, ohnehin sehr geschwächte Kra[nke das] Bett ohne fremde Hülfe nicht mehr zu verlass[en ver]mochte. Nach einer 14täg. Unterbrechung, w[äh]rend [in]dem sich Pat. eines andern Arztes bediente, der über den Durchfall u. s. w. nicht Herr werden [konnte,] wandte sich Pat. wieder an den Vf., welcher i[n weni]nen 8 Tagen so weit herstellte, dass nur noch [wegen] der grossen Schwäche roborirende Mittel erfo[rderlich] waren. In der *Epikrise* wird bemerkt, dass ur[sprüng]lich jedenfalls ein ausgebildetes Wechselfieb[er bestanden] hatte, wovon die gastrischen Symptome nur Fo[lge einer] abnormen Thätigkeit im Sonnengeflechte waren. [Zwar] schwand das Fieber auf die gereichten Mittel, f[and sich] aber nach dem Diätfehler u. dem Aerger wie[der ein,] u. mit ihm die gastrischen Erscheinungen. Um d[as Fie]ber in desto reinerer Gestalt zu Gesicht zu bek[ommen,] gab nun Vf. ein Purgans. Da hiernach gleichze[itig das] Fieber ausblieb, so musste es diessmal in einer [Febris] Gastrica bestanden haben. Nach der Fusspar[tie trat] es als Gastrico-nervosa auf, u. als Vf. nahe [daran] war, den Kranken durch Resolventia, Stomach[ica u.] Antispasmodica hergestellt zu sehen, bildete s[ich ein] Metaschematismus, ein Erethismus nervosus abd[omina]lis. Es entstanden also bei einem u. demselben [Kran]ken hinter einander: Febris intermittens pura i[ntermit]sita, Febris gastrica, Intermittens gastrico-ner[vosa u.] Status erethistico-nervosus abdominalis. — Der Vater dieses Kranken war seit dem Mai 1828 e[inige Male] zu wiederholten Malen an rheumat. u. intermit[tirenden] Fiebern von dem Vf. behandelt worden, als er [im Au]gust 1835 von einem Fieber mit deutlichen Sig[nis ga]stricis befallen wurde. Ein Infusum sennae m[inderte] zwar den Druck im Unterleibe, machte die Zun[ge et]was reiner, allein der Appetit blieb fortwähren[d aus,] u. ein nächtlicher Fieberanfall zeigte nun eine so [er]kennbare Intermittens, dass Vf., in der Annahme, [durch] Einwirkung auf den Darmkanal das Fieber ent[fernt] zu haben, u. da ihm die gastrische Beimischung [nur] der nur noch schwach als Primärleiden, oder auc[h eben] so oft, als secundär durch den Fieberreiz bedi[ngt zu] bestehen schien, kein Bedenken trug, das sch[wefels.] Chinin zu verordnen, dem er, der Complication [wegen,] Kali aceticum beigab. Das Fieber kehrte jedo[ch alle] Nächte wieder, die gastrischen Symptome trate[n wie]der deutlicher hervor, Pat. war auf das Höchs[te er]schöpft. Vf. gab daher den Gedanken an eine Intermittens, wie er sie schon so oft bei dem K[ranken] behandelt hatte, auf, u. zog Salmiakmixtur mit [Brech]weinstein in Gebrauch, um noch etwa vorhanden[e Sordes] des gastricae beweglich zu machen, u. Indicati[on zu] einer bestimmten Art von Ausleerungsmitteln zu [erhal]ten. Das Fieber ward anfangs schwächer, der [Puls] regelmässig, indess nahm ersteres nach fortges[etztem] Gebrauche nicht weiter ab, eher zu, die Zunge belegter, u. die Kräfte schwanden immer mehr u. Wiederum den Gedanken einer rebellischen Intern[ittens] aufnehmend, entschloss sich Vf. zu einem Brech[mittel,] indem er auf dessen umstimmende Kraft auf das [Son]nengeflecht, den Herd vieler gastrischen Uebel [u.] Intermittens, baute. Pat. erbrach 6mal, die [Zunge] ward rein, das Fieber blieb schon in der folgenden [Nacht] aus. Bei dem Nachgebrauche von China — u. a[ls] Pulver, um roborirend zu wirken, u. dem, seit 3 [Näch]ten ausgebliebenen, aber möglicherweise doch [wieder] aufwachenden Fieber vorzubeugen, genas Pat. [in ...] Tagen. — Das Fieber war offenbar intermittirend; [wäre] es gastrisch gewesen, so konnte es nur remittir[end]

Digitized by Google

der Sennaaufguss nicht so völlig nutzlos geblie- in. Die Salmiakmixtur minderte das Fieber da- dass sie den Orgasmus des Gefässsystems etwas ttte, u. ableitend auf die Haut wirkte. Wahr- bervertreibend wirkte aber das Emeticum, durch ung der Thätigkeit im Sonnengeflechte. Wa- s Fieber dem Chinin diessmal trotzte, da es doch dem Kranken unter denselben Umständen immer heilbringend war, lässt sich nicht genau ange- der Körper ist nicht zu allen Zeiten bei einer u. Krankh. für ein u. dasselbe Mittel empfäng- ld erfordert daher eine u. dieselbe Art der In- s China, bald Chinin, bald Chinioidin, bald . [*Allgem. med. Zeitung. Dcbr.* 1835.] (*Hacker.*)

44. *Beobachtung einer sehr hartnäckigen intermittens;* von *Dr.* Neuber, Stadtphys. nrade.

45jähr. Gärtner, welcher seit mehreren Jahren Leberleiden kränkelte, wurde von einem nicht entwickelten 3täg. Fieber befallen, das in ein des überzugehen die Neigung hatte. Er hatte Extr. tarax. erhalten. — *Am* 26. *Aug.* Vormit- r Nachlass vorhanden, gegen Mittag trat indess gerung mit Umherwerfen, heftigem Kopfschmerz Irrereden ein; der Kopf brannte, die Glied- waren nur natürlich warm. Fussbad, Abküh- Kopfs durch Schwefeläther, kalte Umschläge g u. Wasser. Abends Nachlass, in der Nacht Steigerung mit noch heftigeren Störungen des m u. schwankendem Pulse. Erneuerung der Umschläge, Senfteig an die Waden, innerlich *Am* 27. Vormittags völliger Nachlass. China iak u. Franzwein. Abends eine 2stündige Fie- rbation mit darauf folgendem Schweiss u. Schlaf. Pat. fühlte sich sehr schwach, sein Blick war Fortsetzung des Weins mit China, Salmiak und hamomill. Nachmittags Zunahme der Wärme u. er Puls, Erbrechen; Abends ein starker Fieber- it grosser Hitze, Unruhe u. Delirien. Opium. Pat. hatte in der Nacht sehr geschwitzt, über geschlafen u. befand sich am Tage ziemlich gut. chinae. Abends vermehrte Wärme, Durst u. Opium. In der Nacht ununterbrochener Schlaf. Vormittags schneller u. harter Puls, stärkere u. etwas stierer Blick; Nachmittags ein Fieber- us mit sehr schmerzhaftem Druck in der Ma- Lebergegend, welche beim Berühren einige Härte Klystire u. Calomel, worauf sich mehrere star- ige Stühle einstellten. *Am* 31. ein 3stünd. Fie- ysmus. China, Calomel; äusserlich Ung. cin., lat. camph. mit Ol. terebinth. zum Einreiben. *Sept.* Pat. befand sich ohne Fieber, stöhnte aber iel, u. hatte eine trockne Zunge. China, Opium. Morgens feuchte stark belegte Zunge u. fieber- Puls; Decoct. chinae c. Extr. card. ben. u. Kali Abends eine natürliche Oeffnung. *Am* 3. aus- sigkeit u. Starrheit des Blicks Alles erwünscht. hielt zur Vorbeugung des Fiebers Opium u. China, nd sich bis auf Geschwulst der Füsse u. allge- chwäche bis zum 9. ganz wohl. An diesem Tage Händen u. Füssen u. Abends allgemeiner Frost rauf folgendem Schweisse. Opium. *Am* 11. Abends den Gliedern u. Kopfschmerz. *Am* 12. Abends Hitze, Klingen u. Brausen in den Ohren. *Am* 13. Kollern im Leibe 2 Stühle, Abends Opium, und ungestörter Schlaf. *Am* 14. Alles erwünscht. *Am* 15. ebenso, nur etwas Durchfall. *Am* 16. Zunge, noch etwas beschleunigter Puls. Fortsez- der China mit Extr. quass. *Am* 24. Abends wie- Wärme, Schweiss u. aufgetriebener Unterleib. cet., Mellag. gram., tarax., Extr. rhei u. Spir. eth., äusserlich Linim. volat. c. Ung. ciner. *Am* gen die Nacht grosse Angst u. Hinfälligkeit. *Am* 31. in der Nacht starker Schweiss u. schleimiger Bodensatz im Urin, mit grosser Erleichterung, Verbesserung des Habitus u. des Pulses, welcher langsamer u. freier wurde, aber mit Zunahme der Fussgeschwulst. *Am* 1. *Oct.* Abends Kälte, Beklommenheit, Irrereden. *Am* 2. Morgens Schlaf, feuchte Haut. Calomel. *Am* 3. Erweichung u. Verminderung der Lebergeschwulst, Geschwulst in der Gegend des Kreuzbeins. Opium. *Am* 4.—5. Alle Erscheinungen im Abnehmen; Extr. saponar., Salmiak, äusserlich Linim. volat. c. Camphor. *Am* 6. gelinder Speichelfluss; Fussbad. Zur Verhütung des Fiebers Opium. *Am* 15. Nasenbluten in Folge von Schnupfen. *Am* 21. katarrhalischer Husten. Anfangs Nov. stellten sich nächtlich noch einige Male vermehrte Wärme u. Schweiss ein, ein wirklicher Fieberanfall kam jedoch nicht wieder zu Stande. Der Kranke genas vollkommen. [Der Nutzen, welcher aus des Vf. mitgetheilten Beobachtungen resultirt, scheint Ref. nur ein negativer zu sein, sie lehren nämlich, wie man Kranke *nicht* behandeln soll.] [*Hufeland's Journ. St.* 8. 1835.] (*E. Kuehn.*)

145. *Brustkrämpfe mit 7täg. Typus;* vom Kreisphys. *Dr.* Schmidt in Preuss. Eylau. Im vor. J. wurden kalte Fieber im Mai u. Juni, wo sonst die Frühjahrsfieber verschwinden, häufiger, als sie vorher waren. Der Typus derselben war gewöhnlich der Tertian-, selten der Quotidiantypus. Bemerkenswerth war hinsichtlich des Typus ein Fall, wo in einer Reconvalescenz nach Brustentzündung 4 Dienstage hinter einander Brustkrämpfe eintraten, die mit jedem Anfalle heftiger u. anhaltender wurden u. im 4. Anfalle 26 Stund. dem Kranken mit Erstickung drohten. Chinin hob diesen Zufall. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 50.] (*Kneschke.*)

146. *Dreitägiges Wechselfieber bei einem Säuglinge;* vom Kreisphys. *Dr.* Pupke in Chodziesen.

Im 2. Quartale d. v. J. behandelte P. einen 9monatlichen Säugling an Febris intermittens tertiana. Die Anfälle, deren bereits 3 überstanden waren, als P. gefragt wurde, traten regelmässig früh um 10 Uhr ein. Der Frost hielt fast ½ Stunde an, die Hitze bis in die Nacht hinein. P. gab dem kleinen Kranken, dessen Zunge stark belegt war, vor Eintritt des 4. Anfalls ein Brechmittel u. coupirte die Krankh. durch Chinin, das die stillende Mutter einnehmen musste, sehr bald. [*Ibid.*] (*Kneschke.*)

147. *Organ. Fehler des Herzens u. der Nieren;* von *Dr.* Johnson.

Herr W., 40 J. alt, war seit einigen Jahren kränklich, wiewohl er seinen Geschäften, als Architekt, bis 4 Wochen vor seinem Tode ungehindert vorstehen, ja 5 Wochen vor demselben in einem Tage noch einen Weg von 10—12 engl. Meilen zurücklegen konnte. Indess zeigten sich jetzt folgende Symptome: gänzlicher Mangel an Appetit, Erbrechen, wobei sowohl die genommenen Nahrungsmittel als Medicamente schnell wieder ausgeleert wurden, u. eine ermattende Schlaflosigkeit. Obgleich der Kranke täglich ärztl. Besuch erhielt, sah ihn *Dr.* Johnson erst später u. fand jetzt die Zunge mit einer äusserst dicken Kruste bedeckt, dabei grosse gastrische Reizbarkeit u. die untrüglichen Zeichen von Hypertrophie u. Erweiterung des Herzens. Der Brustkasten zeigte die gehörige Resonanz, ausgenommen in der Gegend des Herzens; die Haut war kalt; Harn anscheinend natürlich, kein Schlaf, grosse Schwäche, Stuhlgang unregelmässig, Secretionen krankhaft. Der Harn zeigte sich sehr gerinnbar, sobald er mit Salpetersäure gemischt oder der Wärme ausgesetzt wurde. Der Kranke fühlte in der Nierengegend keinen Schmerz, indess zeigte sich bei genauerer Prüfung in der Gegend

Digitized by Google

der rechten Nieren eine gewisse Spannung. Zog man nun in Betracht, dass die Lungen gesund u. das Athmen unbeschwert waren, so war nicht zu verkennen, dass der organ. Fehler des Herzens nicht als die einzige Ursache der oben beschriebenen Symptome betrachtet werden konnte. In der Reg. epigastr. war weder Spannung, Ausdehnung, noch irgend ein Zeichen bestehender Inflammation wahrnehmbar. Dagegen glaubte man neben einem organ. Fehler des Herzens eine Erkrankung der Nieren annehmen zu dürfen, welche eine so grosse Erregbarkeit des Magens zur Folge haben u. in der That als die eigentliche Ursache dieses gefahrvollen Zustandes betrachtet werden konnte. Man verordnete besänftigende Mittel u. Opium in kleinen Dosen, ohne dass sich jedoch der Kranke merklich besserte, wiewohl mehrere der sympathet. Symptome beschwichtigt wurden. Auch Aderlässe in kleinen Quantitäten blieben ohne Erfolg, und der Kranke starb endlich, nachdem er noch über eine Woche sich aller Medicin enthalten hatte. Es muss noch bemerkt werden, dass der Kranke über Herzpochen klagte, das jedoch nicht ungeregelt war u. daher mehr von einer Erweiterung dieses Organs, als Erkrankung der Klappen herzurühren schien. Die Verdauung ferner war sehr geschwächt, der Athem hatte einen eigenthümlich durchdringenden u. widrigen Geruch u. der Harn enthielt viel Eiweissstoff, die Ausleerung dieses Secrets schien fast wie eine Hämorrhagie zu wirken u. die Kräfte des Kranken zu schwächen. *Sectionsbericht.* Lungen vollkommen gesund, mit einer leichten Ergiessung von Lymphe auf der einen Seite. Herz beträchtlich erweitert. Die Wände des sehr ausgedehnten linken Ventrikels massen über 1½″ in der Dicke. Die Schleimhaut des Magens u. der Därme schien gesund, jedoch zeigte sich in den Dünndärmen einige Gefässanschwellung. Milz klein u. eher weich; Pankreas klein u. in seiner Textur unverändert. Nieren klein u. zusammengeschrumpft; die etwas verhärtete Fetthaut hing fest mit der eigentlichen Membran der Nieren zusammen, die sich leicht von dieser trennen liess. Die so blos gelegte Oberfläche der Niere erschien körnig u. in weit vorgerückter Zerstörung begriffen. Unter den zahlreichen weissen Flecken waren einige von etwas dunklerm Ansehn. Ein Schnitt durch die Niere zeigte, dass das Innere dieses Organs zerstört war. Die Stellen zwischen der röhrigen u Rindensubstanz waren fast obliterirt u. die Nierenbecken enthielten trüben u. eiterförmigen Schleim. Die Leiche hatte einen eigenen widrigen Geruch. [*Johnson Review Nr.* 45. 1835.]

(*Pönitz jun.*)

148. *Fall einer Pleuresie auf beiden Seiten, Pneumonie auf der rechten Seite, entzündl. Reizung des Peritonaeum, gleichzeitig mit Schwangerschaft von 7 Monaten, frühzeitige Geburt, innerer Blutfluss, Gangrän des Gesichts, Tod.* Mitgeth. von *Dr.* Vancoetsem, zu Gent.

D. P., 32 J. alt, von sanguinisch-lymphat. Constitution, schwächlich, Mutter von 3 gesunden Kindern, jetzt im 7. Monate schwanger, kam, weil sie sich seit 10 Tagen unwohl fühlte, am 18. Dec. 1832 in das Civil-Hospital zu Gent. Sie klagte über ziemlich starkes Fieber, erschwerte Respiration, trocknen u. häufigen Husten u. Unmöglichkeit, gerade ausgestreckt u. auf der Seite zu liegen; am erträglichsten war die Rückenlage mit erhöhter Brust; im Anfange war auch ein heftiger brennender Schmerz zu beiden Seiten der Brust zugegen gewesen. Die Percussion gab auf der rechten Seite der Brusthöhle einen vollkommen matten Ton bis zur Höhe der obern Hälfte derselben; tiefer hörte man auch mit dem Stethoskop nur ein schwaches Respirationsgeräusch; die linke Brusthöhle zeigte normales Respirationsgeräusch, welches nur in der Gegend der vierten wahren Rippe etwas matt war. — Ausserdem klagte die Kranke noch über einen fixen stechenden Schmerz in den gespannten u. angeschwollenen Bauchdeck sich bei Berührung vermehrte. Der Durst ist die Zunge roth und trocken, Appetitlosigkeit, u. copiöse Durchfälle, Puls frequent u. klein, d sicht leicht geröthet u. krankhaft verändert (g heller, rother Urin, Schlaflosigkeit, die Haut u. brennend. — Den 19. u. 20. wurden sch Mittel in Verbindung mit ableitenden innerlich wandt; Vesicatore auf die Brust, Kataplasmen Unterleib u. zum Getränk Milch u. Bouillon emp Keine bemerkbare Besserung. — In der Nacht zum 21. traten plötzlich Geburtswehen ein u. Morgens gebar die Kranke einen 7monatlichen Knaben; die Nachgeburt folgte bald nach. Um trat eine die Kranke dem Tode nahe bringende rhagie ein. Innerlich Mineralsäuren, zum Geträn Fleischbrühe. — Am 22. befand sich die Krank besser, der Puls hatte sich wieder gehoben, de ist gering, es fliesst kein Blut mehr ab. Di Mittel. — Am Morgen des 13. klagte die Kran einen spannenden Schmerz im Gesichte, welches u. in seinem ganzen Umfange angeschwollen ist gens der gestrige Zustand. Die Geschwulst d sichts nahm bis zur Nacht zu, von wo sie ein lichte Farbe annahm, die sich von der Nasenwur zu den Nasenflügeln, zu den Lippen u. den Wang breitete, um sich auf den Jochbeinvorsprüngen grenzen; auf der rechten Wange dagegen steigt zum Unterkiefer herab, während Kinn u. Unt von ihr frei bleiben. Das entzündliche Leiden de u. des Bauchfells dauert unverändert fort, de bleibt klein u. äusserst frequent, während der fall nachlässt. — Fortsetzung derselben Behandl In der Nacht vom 23. auf den 24. hatte sich die blaue Farbe der genannten Gesichtsstellen in ei zendes Schwarz verwandelt. Ebenso erschienen sc u. bräunlichte Stellen an mehreren Punkten des Beines u. am Knie; der Schmerz hat fast gänzli gehört. Die Respiration ist sehr mühsam, der verschwunden, der Puls äusserst frequent u. klei Peritonitis u. die Diarrhöe dauern fort, aber die riellen Functionen gehen ungestört von Statten. tige Tonica, reizende Umschläge, Wein etc. — 24. — 29. wird der Zustand immer schlechter, die digen Stellen bedecken sich mit Phlyctänen, es e sich gelber, stinkender Eiter; gänzliche Adynami am 31. Dec. *Section 2 Tage nach dem Tode.* meine Abmagerung, die brandige Gesichtshaut ze tief graue Farbe; der Brand dringt zu einer von 3—4‴; die Nasenschleimhaut ist ebenfalls Nasenlöchern gänzlich durch den Brand zerst Das Gehirn u. seine Häute bieten nichts Bes dar. — In der rechten Brusthöhle zeigt sich die costalis u. pulmonalis erweicht u. in eine graue pöse Masse verwandelt. Ein serös-albuminöse dat von 1 Pinte findet sich in derselben. Die zum Theil in Eiterung befindliche Lunge zeigt n den 3. Theil ihres normal. Umfangs. — In der Brusthöhle zeigt sich die Pleura in ihrem ganze fange lebhaft geröthet, kein Exsudat. Alles Uebr findet sich hier in gesundem Zustande. — In der des Bauchfells findet sich ein serös-albuminös sudat, in dem eiweissstoffige Flocken schw Die Schleimhaut des Darmkanals zeigt hier u. da rothe baumartige Injectionen. Die Leber mürb schieferfarbig; die venösen Gefässe mit schwarzen erfüllt. Den noch nicht wieder völlig contrahirten F hälter bedeckt auf seiner innern Fläche eine schwarzen, geronnenen Blutes, das Bauchfell a Bauchmuskeln u. im Becken ist in eine graue p Masse verwandelt. Die übrigen Organe sind gesu Ueber die in gewisser Hinsicht musterhafte Beha glaubt Ref. kein Wort verlieren zu dürfen. [*A de méd. belge. Juillet*, 1835.] (*H. Hae*

149. *Plözlichen, durch einen Riss im*

Digitized by Google

Herzventrikel herbeigeführten Tod beobachtete Dr. Casper zu Berlin.

Bei einem Manne, der seit mehreren Jahren an Magenkrampf, Gallensteinkoliken u. Leberaffectionen gelitten, nie aber Beschwerden gehabt hatte, die auf ein Herzleiden hätten schliessen lassen, bis er, durch den Verlust einer über Alles geliebten Gattin tief gebeugt, eines Abends plötzlich von höchst bedenklichen Congestivsymptomen nach der Brust befallen wurde, die zugleich eine Blutentziehung durch Aderlass nothwendig machten, der indess nebst einer übrigens angemessenen Behandlung den Kranken bald wieder herstellte. Zehn Tage nach diesem Anfalle ging derselbe in Gesellschaft, ass hastig etwas gebratenes Fleisch, setzte sich zum Spiele, klagte über Uebelkeit u. sank todt vom Stuhle. Bei der *Section* fand sich die Leber mit venösem Blute überfüllt, ganz dunkelroth, ja fast schwarz gefärbt u. [illegible] porös, die Gallenblase voll von Gallensteinen, die nächste Todesursache aber ein Riss im linken erweiterten Herzventrikel von der Grösse eines Viertelzolles. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 38.] (*Brachmann.*)

150. *Bemerkenswerther Fall einer complicirten organ. Krankheit;* von R. Billis, Wundarzt.

Herr S. hatte das Unglück, im Juli 1832 2 oder 3 Rippen zu brechen, u. wiewohl er sich seit dieser Zeit ganz wohl fühlte, kam er doch erst ein Jahr später auch jetzt nur auf ganz kurze Zeit unter unsere Behandlung. Indess zeigten sich damals folgende Symptome: Verlust der Stimme, Beschwerden beim Athmen, ausserordentlicher Schmerz in dem Rücken u. den Schultern, Mangel an Appetit. Als wir ihn im Juni 1834 wiedersahen, hatte die Krankh. einen sehr ernsten Charakter angenommen, die oben beschriebenen Symptome hatten sich bedeutend vermehrt u. das Arteriensystem befand sich in grosser Unordnung — starkes u. häufig wiederkehrendes Herzklopfen u. dgl., — so dass wir nach Erwägung aller Umstände auf einen organ. Fehler des Herzens oder der grossen Gefässe schliessen mussten. Zugleich litt der Kranke an grosser Schwäche u. Diarrhöe wechselnd mit hartnäckiger Verstopfung, welche letztere auch bis zum Tode anhielt. Sehr häufig erfolgten [illegible] Stuhlgänge, wobei zuweilen eigenthüml., Wachs- [illegible] ähnliche Massen abgingen. Dieser Zustand [illegible] so fort bis gegen Ende Januar. Von dieser Zeit sanken die Kräfte immer mehr, das Athmen wurde [illegible] beschwerlicher u. in den letzten Tagen vor seinem [illegible] welcher am 20. April erfolgte, sowohl für ihn als für seine Umgeburgen höchst qualvoll. Der [illegible] konnte längere Zeit am linken Handgelenke nicht [illegible] werden, die Expectoration war gering, aber ausserordentlich schleimig. Das ganze ärztl. Verfahren [illegible] in Verordnung vollkommner Ruhe, sowohl des Körpers, als Geistes, einer leichten milden Diät u. zur Beschwichtigung der dringendsten Symptome leicht erregender und beruhigender Mittel, unter letzteren vorzüglich der Digitalis u. Blausäure. *Section.* Der Körper [illegible] sehr abgemagert. Die rechte Pleura erschien ihrer ganzen Ausdehnung nach verwachsen; der Sack des linken Brustfells enthielt eine beträchtliche Menge einer [illegible] Flüssigkeit, ohne Fibrine. Auf der äussern Fläche des untern rechten Lungenlappens zeigte sich eine grosse Menge einer eigenthüml. weichen u. weissen Masse, [illegible] diese von der Substanz der Lunge zu sondern, eine [illegible] über 2″ in der Ausdehnung u. 1‴ in der Dicke [illegible] knöcherne Verhärtung. Die linke Lunge war [illegible] mit harten Knötchen durchwebt u. hier u. da [illegible] unreifen Tuberkel besetzt. Die Lungen waren überhaupt so angefüllt, dass sie weit grösser als im natürlichen Zustande erschienen u. besonders die rechte mit [illegible] Schleim beladen. Der Herzbeutel enthielt mehrere Unzen Flüssigkeit u. das Herz war entschieden erweitert. An der Basis der einen halbmondförmigen Klappe fand sich eine kleine knöcherne Verhärtung. In dem Bogen der Aorta fand sich ein Aneurysma, welches 12″ im Umfange mass, u. ein andres an der rechten Seite der herabsteigenden Aorta von dem Umfange eines Eies. Das grössere Aneurysma war zum grossen Theile mit coagulirter Lymphe angefüllt, u. bis dahin, aber nicht weiter, konnte man die innere u. mittlere Haut der Aorta verfolgen. Das kleinere Aneurysma war in jedem seiner Theile von den Häuten der Pulsader bedeckt; das grössere zeigte sich auf der rechten Seite mit seinem hintern Theile enge mit der Luftröhre verwachsen, u. die Scheidewand zwischen beiden war so dünn, dass die leiseste Berührung des Fingers eine Communication eröffnete. Die Oeffnung der linken Subclavia war gänzlich verstopft. Die Wände des Magens u. der Därme erschienen blass u. dünn; in der Leber fand sich ein roher Tuberkel u. die Milz war klein u. von bleifarbigem Ansehn. [*Johnson Review Nr.* 45. 1835] (*Pönitz jun.*)

151. *Ueber die kritische u. revulsivische Bedeutung vieler Hautausschläge in einer grossen Menge von Krankheiten;* von *Dr.* de Muynck in den Annal. de méd. belge, Decbr. 1835. Ein weder in Hinsicht der theoret. Bemerkungen, noch der beigefügten Krankheitsfälle etwas Neues darbietender Aufsatz. (*H. Haeser.*)

152. *Ueber die Anwendung der Blutentziehung im Scharlachfieber;* von Andrew Dewar. Seit dem 1. Juli 1833 hat Vf. 183 Scharlachfieberkranke (von denen 147 zur Ader gelassen wurde) behandelt u. nur 2 verloren, obgleich die Krankh. heftig wüthete, indem 150 Personen in den 2 letzten Jahren daran gestorben sind. — Diesen günstigen Erfolg in seiner Praxis schreibt er den frühzeitig u. kräftig angestellten Aderlässen zu. In jedem Falle, wo er das Mittel zweckmässig anwendete, wurden die Symptome sehr gemildert u. in vielen die Krankh. ganz u. plötzlich gehoben. Der Aderlass darf aber weder spärlich angestellt, noch lange aufgeschoben werden. Es muss eine reichliche Menge Blut entzogen werden, so dass ein anhaltender Eindruck gemacht wird. Er entzog am liebsten das Blut zu Anfange, wenn der Ausschlag auf der Brust erschienen war, u. zwar gegen Abend, indem das Fieber bei der Abendexacerbation bestimmt gebrochen wurde. Nach einer solchen Blutentziehung folgt Verminderung der Hitze des Körpers, der Stärke u. Schnelligkeit des Pulses, des Kopfschmerzes u. der Halsentzündung, der Ausschlag verschwindet u. kehrt in vielen Fällen kaum wieder. Die Kranken empfinden während des Aderlasses schon grosse Erleichterung. Er selbst erlitt die Krankh. im Novbr. 1833 u. spricht aus Erfahrung über den mildernden Einfluss dieses Mittels. [*Edinb. Journ. Nr.* 124. 1835.] (*Hasper.*)

153. *Zur Lehre von den Pocken;* vom Reg. Med. Rath *Dr.* Frank in Frankfurt a. d. O. Nachstehende Bemerkungen sind das Resultat zahlreicher Beobachtungen, die der Vf. im J. 1833 rücksichtlich der Blatternkrankh. zu sammeln Gelegenheit gehabt hat. 1) Im ersten Halbjahre des genannt. J. verhielt sich die Zahl der an Variolis erkrankten Personen zu der von Varioloiden Befallenen wie 1:3, im zweiten wie 1:4,7. Von 6 an wahren Menschenblattern Erkrankten waren 5 nicht vaccinirt, bei dem 6. der Erfolg

Digitized by Google

der Impfung zweifelhaft, so dass Variolen im Allgemeinen nur bei Nichtvaccinirten vorzukommen, die dem widersprechenden Fälle aber als Ausnahmen u. so betrachtet werden zu müssen schienen, wie das zum 2. Male statt findende Vorkommen der ächten Pocken bei Individuen, welche solche bereits einmal überstanden hatten. 2) Von den von Variolen Befallenen starb durchschnittlich die Hälfte, vorzugsweise waren es aber sehr junge Kinder u. Erwachsene, welche ihnen erlagen, doch überstieg die Zahl der Todesfälle bei Erwachsenen die bei Kindern noch beinahe um das Doppelte. 3) Die modificirten Blattern befielen fast nur Individuen, die vor kürzerer oder längerer Zeit geimpft waren, mit Ausnahme weniger Fälle. Dass unter 2560 an Varioloiden Erkrankten 1776, also fast 2 Dritttheile, vor länger als 10 J. u. die übrigen innerhalb dieser Zeit geimpft waren, dürfte wohl an einen Einfluss der Zeit auf die Schutzkraft der Vaccine glauben lassen. 4) Nichtsdestoweniger soll das in neuerer Zeit häufige Vorkommen von Varioloiden das Vertrauen auf die Schutzkraft der Vaccine nicht schwächen, denn wenn auch erstere hauptsächlich unter Begünstigung eines seinem Wesen nach ungekannten epidem. Genius erschienen sind, so ist es doch mehr als wahrscheinlich, dass dieser Einfluss von keiner Dauer sein kann, wie denn überdiess selbst unter der Herrschaft des ungünstigen Genius epidem. die Zahl der an Varioloiden Erkrankten zur Zahl der Geimpften verhältnissmässig äusserst gering ist, ja nur einige Procent ausmacht. Und wenn gleich die Vaccine nicht gegen die Varioloiden zu schützen vermag, so sind diese doch eine viel leichtere u. meist gefahrlose Krankh., deren Mortalitätsverhältniss kaum 1 Procent beträgt, während die ächten Menschenblattern mehr als 3 Viertheilen der Erkrankenden das Leben kosten, abgesehn von den bösen Nachkrankheiten, welche sie so gern zurücklassen, nach den Varioloiden aber gar nicht beobachtet werden. 5) Soll man nun aber auf die schützende Wirksamkeit der Vaccine mit Zuversicht bauen können, so muss man in der Wahl der Schutzblatternlymphe vorsichtig sein, sie also nicht von kachektischen, scrophulösen, herpetischen oder an anderen Krankheiten leidenden, sondern nur von ganz gesunden Kindern, kurz vor Beginn der Bildung des rothen Entzündungshofes, nehmen u. den Verlauf des Vaccinationsprocesses sorgfältig beobachten. Weil man aber früher hier u. da in der Wahl der Schutzpockenlymphe nicht bedenklich genug gewesen, dürfte schon deshalb die Revaccination der vor zehn u. mehreren Jahren geimpften Individuen Empfehlung verdienen. 6) Viele u. nicht zu bezweifelnde Fälle haben dargethan, dass Variolen bei Vaccinirten die Varioloiden u. diese wieder bei Nichtvaccinirten Variolen durch Ansteckung erzeugen, dadurch aber die Identität des Contagium der Variolen u. Varioloiden bewiesen, so dass die letzteren also von den Variolis nur in der äu Erscheinung, nicht aber dem Ursprunge verschieden sind. [*Casper's Wochenschr.* Nr. 38.] (*Brachman*

154. *Pocken u. Masern in einem Indi* beobacht. von *Dr.* Haxthausen, Kreis zu Neisse. Ein 11 J. altes Mädchen, das als nes Kind geimpft worden war, erkrankte den Erscheinungen eines Katarrhalfiebers. 7. Tage brachen die Masern aus, gleich aber auch im Gesichte, am Rumpfe u. a Gliedmassen kleine, den Flohstichen äh rothe Flecke, aus denen sich die modifi Pocken entwickelten. Beide Exantheme ver regelmässig u. in Zeit von 4 Wochen wa Kranke leicht u. vollkommen wiederherge [*Ibid. Nr.* 40.] (*Brachman*

155. *Gleichzeitiges Vorkommen der V loiden u. der Vaccine*, beobacht. vom Hofw arzte Henschel zu Berlin.

Einem bisher ganz gesunden Kinde, dessen Sch an den natürl. Pocken darniederlag, hatte H. die S pocken eingeimpft. Diese kamen auch, verliefe auffallend langsam, indem am 5. u. 6. Tage das ausblieb u. erst am 10. sich im Umkreise der üb ächten Pusteln eine Areola bildete, worauf das K fiebern begann, über Kopf u. Hals klagte u. vielen hatte. Tags darauf (11 Tage nach vorgenommen pfung) brachen zuerst an den Armen, in den näc genden Tagen auch auf der Brust u. im Gesichte d türlichen Blattern aus u. verliefen äusserst gelind. gestört durch diese unerwartete Erscheinung macht Vaccinepusteln ihren regelmässigen Verlauf u. trod 10 Tage früher ab, als die natürl. Pocken. Eine chen gelinden Verlauf letzterer will H. immer da merkt haben, wenn sie erst beim Eintritt des se ren (?) Fiebers, am 8., 9. oder 10. Tage ausbr [*Ibid. Nr.* 41.] (*Brachm*

156. *Fall von Morbus bullosus*, beob von *Dr.* C. F. W. Chr. Kastner in Erlang

Ein Mädchen von 17 J., phlegmat. Temper kleiner, schmächtiger Gestalt, war von Geburt einem Ausschlage behaftet gewesen, der in Blase der Grösse einer Haselnuss bis zu der einer Walln darüber bestand u. sich beinahe an allen Theilen de pers, vorzüglich aber im Gesichte, auf dem beh Theile des Kopfes, am Halse, auf der Brust, Schultern u. den oberen Extremitäten zeigte. Mittel, selbst die vor einem Jahre eingetretene struation nicht, hatte bis zum Januar dies. J., Kranke bei dem Vf. Hülfe suchte, in dem Stan lästigen Uebels irgend eine Aenderung hervorget Pat. sah, als sie sich K. vorstellte, blass u. abgez aus, hatte eine trockne, an vielen Stellen mit N Schorfen u. den schon beschriebenen Blasen be Haut u. erzählte rücksichtlich der Entstehungsweis terer, dass sich dieselben unter lästigem Jucken, tigkeit, Abspannung, Kopfweh u. Uebelkeiten den pflegten, indem die Haut sich röthe, die Ob aber nach Verlauf von einer bis zwei Stunden zu Blase sich erhebe. Nach diesen Mittheilungen zeugte sich der Vf. durch eigne Anschauung ferner der Inhalt dieser Blasen in einem gelblichten klar rum bestand, dass dieselben, nachdem sie 6—12 St gestanden hatten, entweder mit Hinterlassung ein then Stelle zerplatzten oder eintrockneten, inde in ihnen enthaltene Flüssigkeit sich trübte, verdic einen flachen braunen Schorf bildete, dass nie m derselben auf einmal, sondern immer nur eine na andern entstanden, wobei sich nur selten Fieber

Digitized by Google

gen wahrnehmen liessen. Die Verdauung der Kran- war träge, die Zunge meist schmutzig belegt, der schmack fade, Darm- u. Urinsecretion spärlich, die struation jedoch regelmässig. Weitere Erkundigung den etwaigen Ursachen des, wie es schien, an- rnen dyskrasischen Leidens, das K. für nichts An- als Pemphigus chronic. (Pompholyx diutinus Willan) en konnte, ergab, dass die Eltern der Kranken (u. r beide) öfters syphilitisch gewesen waren, schlechte t, feuchte Wohnung u. Unreinlichkeit aber die Ent- ickelung des Uebels sehr begünstigt haben mochten. er solchen Umständen hielt K. es für unbedingt nöthig, ächst für Reinigung u. neue Bekleidung der Kranken orgen, liess sie in ein helles, luftiges Zimmer bringen verordnete ihr ausser einer leichten, kräftigen Diät lle 8 Tage eine Laxanz aus Sal amar. u. Decoct. in., 2) zum tägl. Getränk ein Decoct. rad. caric. ar., Stip. dulcamar., Rad. gram. u. Rad. bardan., lle Tage ein lauwarmes Bad, in welchem 2 Pfd. e u. Salz aufgelöst wurden. Der Erfolg dieser d war überraschend. Schon nach 6wöchentl. Ge- che derselben begann die Blasenbildung seltner u. ger beschwerlich zu werden, nach 2 Monat. aber sie gänzlich auf. Gegenwärtig, 4 Monate nach Verschwinden des so äusserst hartnäckigen u. lästi- Uebels, erfreut sich Pat. der besten Gesundheit t ein blühendes u. kräftiges Ansehn. [*Ibid. Nr.* 39.] (*Brachmann.*)

157. *Uebertragung eines krätzähnlichen Aus- iges von Schweinen auf Menschen*, beob. vom rtementsthierarzt u. Assessor v. Gemmern lünster.

Ein jähriges Mutterschwein bekam die Räude, wurde sem Zustande trächtig u. warf zur gehörigen Zeit Junge, von denen eins kurz nachher starb. Ob- sich während des Trächtigseins der Mutter die e fast über den ganzen Körper derselben ausge- t hatte, ja diese, dem guten Futter und der eben ten Fresslust zum Trotz, wegen des Tag u. Nacht Unterlass anhaltenden heftigen Juckens ganz u. bgemagert war, zeigte sich doch bei den 3 am gebliebenen Jungen in den ersten 4 Wochen auch eine Spur der Krankheit. Erst in der 5. kam sie bei diesen zum Vorschein. Nun wurden sämmt- 4 Schweine, um sie wo möglich von ihrem Uebel freien, durch den Eigenthümer, dessen Sohn u. ht mit einer schwachen Aschenlauge abgewaschen. arauf diese drei vollkommen gesunden u. kräftigen eute den andern Tag Abends am Küchenherde mmen sassen, empfanden sie plötzlich ein Jucken er Innenseite der Schenkel u. Arme, wobei sich h noch keine Spur von vermehrter Wärme, Röthe rgl. wahrnehmen liess. Dieses Jucken wurde aber recht arg und verbreitete sich mit einem Gefühle Brennen über den ganzen Körper, als die Genann- ich zu Bette begeben hatten u. in diesem gehörig geworden waren. Dagegen bemerkten sie nichts davon, noch sonst eine Normwidrigkeit an ihrem er, als sie des andern Tages wieder in freier Luft heten. Nichtsdestoweniger kehrte das Jucken nun heftiger am Abende desselben Tages zurück, als Leute wieder am Feuer beisammen sassen, u. er- te während der Nacht in der Bettwärme einen fast träglichen Grad. Und nun zeigte sich am folgen- Morgen über den ganzen Körper, namentl. aber er Innenseite der Schenkel, in der Kniekehle u. an Armen etwas vermehrte Röthe nebst einer grossen ge kleiner, den Krätzpusteln sehr ähnlichen Kno- die der eigentliche Sitz des Juckens zu sein schie- Einige Tage später beklagte sich auch die Frau Sohnes, die mit diesem und einem kleinen Kinde gewohnter Weise in einem Bette geschlafen hatte, ein juckendes Gefühl an der Innenseite der Schen- und das Kind, an dem man bis dahin kein Merk-mal von Krankh. wahrgenommen hatte, war ungewöhnlich unruhig. Bald erschienen auch bei diesen, bei der Mutter u. dem Kinde, eine grosse Anzahl Knötchen in der Haut, die sich indess nach 14 Tagen wieder verloren, ohne dass etwas zu ihrer Beseitigung geschehen wäre. Auch bei dem jungen Ehemanne u. dessen Vater verschwanden sie am Körper bis zu dem 18. Tage ganz, nur an den Schenkeln zeigten sie sich unter heftigem Jucken in der Wärme noch bis Ende des Monats, wo eine Salbe aus Schwefel, grüner Seife u. etwas Baumöl eingerieben wurde, die in 12 Tagen eine dauernde Heilung herbeiführte. Dagegen schleppte sich der Knecht volle 5 Wochen mit dem lästigen Uebel, ohne den geringsten Nachlass in den Krankheitserscheinungen zu spüren, obgleich er sich die am meisten leidenden Hautstellen mit einem milden Oele eingerieben hatte. Erst als er ebenfalls von der angeführten Salbe Gebrauch machte, wurde er dasselbe in reichlich 14 Tagen u. zwar für die Dauer los. [*Ibid. Nr.* 38.] (*Brachmann.*)

158. Zur Zeit, als der *Milzbrand* sehr stark zu Dorheim in Kurhessen herrschte, bemerkte man, dass das Vieh des Müllermeisters Schutt verschont blieb, was allgemein auffiel. Der Kreisthierarzt Stock konnte, trotz der angewandten Mühe, lange die Ursache dieses besondern Umstandes nicht finden. Endlich gerieth er auf den Gedanken, das Wasser könne die Ursache davon enthalten. Er schickte daher sofort eine Flasche davon an *Dr.* Held u. dieser fand darin „eine grosse Menge *rothen Eisenoxyds in Kohlensäure* aufgelöst." Dieses Mittel ist darauf mit vollkommenem Erfolge gegen diese Viehkrankheit mehrfältig angewendet worden. [*Berlin. med. Central-Zeit. Nr.* 23. 1836.] (*Schmidt.*)

159. *Rücksichtlich der kalten Behandlung der Cholera* bemerkt *Dr.* Remer jun. zu Breslau, dass die glänzenden Erfolge, welche man während der 2. zu B. herrschenden Choleraepidemie erlangt habe, hauptsächlich den nicht wie früher nur in dem Stadio congestivo, sondern diessmal auch in dem der Asphyxie in Gebrauch gezogenen kalten Begiessungen u. Körperüberschlägen zuzuschreiben seien u. dass selbst solche Kranke, die nicht am Leben zu erhalten gewesen, durch sie wenigstens sehr erleichtert worden waren. — In eben diesem Sinne berichtet *Dr.* Pulst zu Breslau von einer jungen Frau, die am 8. Tage ihres Wochenbettes von der allerschwersten paralyt. Cholera befallen wurde u. nicht stillte, dass dieselbe, nachdem man sie im Zeitraume der Erstarrung im warmen Bade mit kaltem Wasser übergossen hatte, nach 6 solchen Bädern nicht nur die zuvor unterdrückten Lochien wieder bekam, sondern überhaupt vollkommen u. schnell hergestellt wurde. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 41.] (*Brachmann.*)

160. *Das Wiederkäuen* hat *Dr.* Zeppenfeld, Kreisarzt zu Bockum, bei einem Manne von 60 J. u. dessen 28j. Sohne zu beobachten Gelegenheit gehabt. Beide leben noch, sind gesund u. mit der ausserordentlichen Erscheinung von Kindheit an behaftet, alle anderen Mitglieder der Familie aber frei von dem sonderbaren Uebel. Drei bis vier Stunden nämlich, nachdem sie ge-

Digitized by Google

gessen, pflegen unter fortwährendem gelinden, nicht beschwerlichen Aufstossen einzelne Ballen Speisebrei, die nur kurz vor dem Aufhören des Wiederkäuens einen etwas säuerlichen, sonst aber keinen üblen Geschmack verursachen, in die Mundhöhle emporzusteigen. [*Ibid. Nr.* 58.]

(*Brachmann*).

161. *Zwei Fälle von Haematemesis;* von *Dr.* C. W. Graham. Man hat angenommen, dass die Haematemesis bei Frauen gewöhnlich die Periode ersetze. In den beiden vom Vf. beobachteten Fällen war diess nicht der Fall, da beide ihre Regeln hatten. Eine organ. Krankh. der Unterleibseingeweide konnte nicht entdeckt werden; ein überladener Zustand des Darmkanales schien in beiden Fällen den Grund davon abzugeben, denn beide genasen nach der Anwendung von Abführmitteln. [*Edinb. Journ. Nr.* 125. 1835.]

(*Hasper.*)

162. *Haematemesis lusoria*; von *Dr.* Tott zu Ribnitz im Grossherz. Schwerin.

Die 12jähr. S. litt seit 8 Tagen an Wechselfieber, als sich nach einem erschöpfenden Nasenbluten starkes Erbrechen von geronnenem Blute einstellte, worauf ein Wundarzt geholt wurde, welcher bemerkte, es müsse noch viel Blut durch den Stuhl abgehen u. die Kranke sterben, weshalb nun Vf. dazu gerufen wurde. Das Blut betrug einen flachen Teller voll, war geronnen, wie es schon ausgeleert worden sein sollte; die Pat. glich einer in agone Liegenden. Es waren dem vermeintlichen Blutbrechen weder Druck, Beängstigungen, Brennen, noch andere Beschwerden im Magen vorhergegangen, wie die Eltern versicherten, u. die Kranke, welche nicht sprechen konnte, durch Nicken bejahte; kurz es sprach Alles dafür, dass das erbrochene Blut, bei dem während eines Wechselfieberparoxysmus statt gefundenen Nasenbluten, von der Kranken verschluckt worden war u. der Magen, durch den fremden Reiz zu peristalt. Bewegungen veranlasst, dasselbe durch Brechen entleerte. Es war also keine Haematemesis vera, sondern eine lusoria. Des Vf. Heilplan war, die durch den Blutverlust erzeugte Erschöpfung zu beseitigen u. den auf den nächsten Tag bevorstehenden Paroxysmus, so wie das etwaige Nasenbluten zu verhüten. Die verordneten Mittel entsprachen dem Plane u. der gewünschten Wirkung. Die Kranke erholte sich schnell u. ist bis jetzt (fast 5 Jahre) gesund geblieben. [*Summarium. Bd. XII. H.* 5.]

(*Hacker.*)

163. *Wassersuchten.*

I. *Ascites u. Anasarca durch die Hempel'schen weingeistigen Luftbäder geheilt;* von *Dr.* Kühn in Neustadt a. d. Dosse. Ein 8jähr. scrophulöser Knabe, der schon $3\frac{1}{2}$ J. an F. intermittens, anfangs tertiana, dann quartana, zuletzt quotidiana, gelitten, hatte, als ihn K. zur Behandlung erhielt, ausser dem kaum noch Intermissionen zeigenden Wechselfieber, den höchsten Grad von Ascites mit Bauchwassersucht. Der Unterleib war so ausgedehnt, dass sich der Knabe kaum noch bewegen konnte. An Füssen, Gesichte u. Scrotum drohte die Haut wegen zu grosser Ausdehnung aufzubrechen. Athmungsbeschwerden, Nothwendigkeit der hohen Rückenlage u. ängstliches Aufschrecken im Schlafe liessen auch in der Brust Wasser befürchten. Als China mit Kali aceticum u. Squilla mit Tart. boraxat. u. Digitalis, nebst diuretischen Theeaufgüssen fruchtlos angewendet worden waren, liess K. die Hempel'schen weingeistigen Bäder gebrauchen. Schon nach dem 3. Bade nahmen die hydropischen Zufälle etwas ab u. das Quotidianfieber ging in Tertiana über. Das Bad wurde nun einen Tag um den andern fortgesetzt, nach dem 8. Bade bemerkte man kaum noch etwas von Wasseransammlung u. Wochen war der Knabe bei diesen Bädern u. der dung des Chinins ganz wiederhergestellt. — II. *durch die Inunctionskur geheilt*; vom Kreisph Hertel in Angermünde. Eine 35jähr. Frau, d rere Kinder gehabt u. lange an hyster. Beschwe litten hatte, bekam in Folge einer vernachlässigte mittens die Bauchwassersucht u. zwar so bedeute sie sich legen musste. Sie fieberte dabei stets höchst entkräftet. Nachdem die sonst bewährtes phoret. u. diuret. Mittel keinen Nutzen geschafft entschloss sich H. zur Inunctionskur, um das Ae zur Rettung der ihrer Familie höchst nöthigen thun. Nach 14 Tagen trat starker Speichelfl dabei nahm die Geschwulst im Unterleibe ab 6 Wochen war der Hydrops ganz gehoben, so noch eine gelind stärkende Nachkur erforderlich III. *Ascites durch die in kurzen Zwischenräumen holte Paracentesis geheilt*; von *Dr.* Lorenz in burg in Schlesien. 1) Ein 32jähr. ziemlich Landwehrmann hatte bei der polnischen Insurrec schlesische Grenze mit bewacht u. sich dabei, w Andere, ein kaltes Fieber zugezogen, das in wassersucht übergegangen war. Im April 1832 te diese den höchsten Grad, so dass am 23. Ersti gefahr eintrat. Der einzige Ausweg zur Lebe tung schien der Bauchstich. Bei der sofort le ohne üble Nervenzufälle verrichteten Operation man 45 Quart eines ziemlich hellen, strohgelbe sers u. beseitigte dadurch nicht nur die Erstickung sondern brach auch die Bahn zu einem erfolg innern Wirken. Dennoch war, wegen der grösseren, bald in kleineren Zwischenräumen kehrenden Wasserbildung, der so eingeschlagen weg ein sehr langsamer, aber bei wiederholter P u. fortgesetzter zweckdienlicher Kur doch ein sehr licher, so dass Pat., der vom 23. Apr. bis zum 16mal operirt worden war u. dabei 520 schles. Wasser verloren hatte, am 13. Jan. 1833 einer dencompagnie beigesellt werden konnte. — 2) drer Landwehrmann erkrankte auf ähnliche We Ascites diffusus, war jedoch noch mit Intermitte behaftet, nicht aber so geschwächt, wie der Kra ersten Falle, auch erst 24 J. alt. Der Bauchst hier ebenfalls dringendes Bedürfniss u. derselbe sich, ehe es zur gründlichen Heilung kam, vom 1832 bis zum 29. Dec. 6mal nöthig, wobei 122 Wasser entleert wurden. Bald nach der ersten tion hörte in Folge einer passenden innern Beha das Wechselfieber auf, alle Functionen kehrten zur Norm zurück u. seit dem letzten Bauchstiche die Gesundheit so völlig wieder, dass im März den Genesenen als den blühendsten Mann wie [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 12.] (Kar

164. *Scarification der Vorhaut gegen W sucht;* Mittheilung vom geh. Hofrath *Dr.* S rück zu Berlin.

Ein Kranker litt an allgem. Wassersucht, m aber Ascites u. ödematöser Auftreibung des ganze pers, sehr beengter Respiration, beständigen Sch in der Nierengegend u. fast ganz unterdrückter absonderung. Alle nur möglichen Mittel waren erfolglos geblieben. Oertl. Entleerung schien alle Unterstützung der gänzlich darniederliegenden H cretion zu versprechen. Paracentese u. Scarificati bis zum Bersten angeschwollenen unteren Extre waren contraindicirt. S. entschloss sich daher z schnitten in die enorm angeschwollene Vorhaut diente sich zu diesem Behufe, weil Pat. die La scheute, eines Aderlassschneppers. Der Erfolg üb bei weitem die Erwartung des Vf., denn er ent auf diese Art binnen 4 Tagen über 12 Quart W wobei den belästigenden Einwirkungen der aussicke Flüssigkeit durch das Anlegen gekrümmter Urin

Digitized by Google

gt wurde. Die Geschwulst des Unterleibes so Auftreibung des ganzen Körpers nahm mit jedem , die Respiration wurde freier u. die Harnsecre- erte sich nun nach Darreichung der einfachsten beträchtlich, dass gegenwärtig der für verlo- htete Kranke von jeder Wasseransammlung be- Befolgung eines angemessenen diätet. Verhaltens llständigen Genesung entgegensieht. [*Casper's* chr. 1835. *Nr.* 42.] (*Brachmann.*)

Hämorrhoidalcongestionen, 1) *zum La- ls Ursache der Phthisis laryngea, u. Magen, als Ursache hartnäckiger Car-* mitgeth. von *Dr.* Voigt in Leipzig.

25jähr. Theolog, welcher in seinem Berufe viel en hatte, beklagte sich über Heiserkeit, Kitzel opfe, Trockenheit des Rachens, über ein Ge- stecke etwas im Halse, was ihn zum öftern, chtlosen Räuspern nöthigte. Die Gefässe in mhaut des Rachens turgescirten, der Kehlkopf bei der Berührung. Als Ursache nahm Pat. ätung an. Da das Allgemeinbefinden, bis auf eit der Haut u. Schleimhaut der Nase, unge- , so ward das Uebel als katarrhalisch erachtet näss, doch ohne Erfolg, mit vielen entspre- Mitteln behandelt. Während hier der Ueber- Phthisis laryngea zu befürchten stand, machte ndre ähnliche Beobachtung, die er, in sofern beide Fälle gehöriges Licht verbreitet, ein- — Ein 60jähr. Herr, von starkem Körper u. nstitution, war häufigen Aergernissen u. Er- preisgegeben, als er seinen, sonst guten, verlor, an Uebelkeiten, Magendrücken, Ob- , Kitzel im Kehlkopfe, Hustenreize zu leiden bmagerte, ein gelblichtes Aussehn bekam u. matt fühlte. Das hepatische Aeussere nahm llte sich Kreuzschmerz ein, der mit dem Kitzel kopfes in einer alternirenden Periodicität auf- hien. Wiewohl sich früher niemals Hämor- zeigt hatten, so liess sich, bei der sehr nahr- t u. geringen Körperbewegung des Pat., keine uche den Leiden unterlegen. Das im Pfort- se stockende Blut mochte nach dem Magen u. r nach dem Larynx congeriren u. hier einen rvorrufen, den man leicht für Phthisis laryn- iens ansehn konnte. Die künstl. Karlsbader irkten ungünstig, weshalb sie mit dem Marien- euzbrunnen vertauscht wurden. Die Kälte des wirkte nicht nachtheilig auf den Hals, auf das befinden aber vortheilhaft. Pat. fühlte sich be- kam mässige, u., als dem Kreuzbrunnen Karls- lz zugesetzt wurde, stärkere Leibesöffnung u. lutigschleimige Stühle. Die gelbe Hautfarbe, tionsbeschwerden verloren sich, der Kreuz- u. auch das Halsleiden waren geringer. Im ite regten sich die Hämorrhoidalstockungen von u. der Kitzel im Kehlkopfe ward wieder beun- Von den eröffnenden Mitteln erwiesen sich stärkeren unwirksam, u. nur Magnesia mit r schaffte, in geringer Gabe genommen, die te Leibesöffnung, als plötzlich, ob in Folge uchten Mittel, zu denen auch an den After Blutegel gehören, oder durch die Naturheil- st Vf. dahingestellt, die Hämorrhoiden durch- u. mehrere Wochen fluid blieben, worauf die alle übrige Beschwerden verschwanden. Wäh- Winters erfolgte der Kitzel im Halse noch , sobald die Hämorrhoiden stockten, schwand ell, wenn letztere wieder fluid wurden. — ll, dessen Geschichte Vf. hier abbricht, um r unten fortzusetzen, führte ihn auf die Ver- , dass auch in jenem, wo das Halsleiden so tteln nicht gewichen war, Hämorrhoiden ver- ären u. einen anomalen Weg genommen hät- ar waren die Unterleibsfunctionen nicht ge- stört; allein es musste auffallen, dass sich das Halsleiden bei einem jungen kräftigen Menschen mit tiefer Bassstimme so festgesetzt hatte. Uebrigens schwankte es periodisch, u. die atrabiläre Constitution des Pat. deutete wohl auf Hämorrhoidalanlage hin. — Da er schon seit Langem weder zu predigen noch zu dociren vermochte, so entschloss er sich, auf das Land zu gehen. Vf. rieth ihm, daselbst zu baden, kurmässig eine Weinsteinmolke zu trinken, u., bei period. Verschlimmerungen des Halses, Blutegel ad anum zu appliciren. Nach 4 Monat. kehrte Pat. geheilt zurück; die Hämorrhoiden waren fluid, die Stimme rein u. sonor, das Kitzeln im Larynx geschwunden. — Weniger glücklich lief ein 3. Fall bei einem 26jähr. Jünglinge ab, dessen Vater, bei dem die Hämorrhoiden nie recht zum Durchbruch kamen, als hoher Funfziger an Phthisis pulm. purulenta starb. Der Jüngling ähnelte seinem Vater völlig, u. Vf. hat nur so viel von ihm zu bemerken, dass sich seine Stimme zur Zeit der Pubertät belegte u. nie wieder metallisch wurde, dass er im 18. J. eine Pneumonie glücklich überstand, u. später, als Buchbinder, viel vergoldete u. häufig Kohlendampf verschluckte. „Bei einer Exercierübung an einem heissen Nachmittage, wo man die Communalgarde ganz rücksichtslos der Einwirkung eines starken Gewitterregens preisgab“, ward er bis auf die Knochen durchnässt u. bekam hierauf Heiserkeit, Husten u. Kitzel im Kehlkopfe. Unter Sorgen u. Aerger suchte er erst nach 4 Monaten ärztl. Hülfe, die ihm jedoch nicht mehr werden konnte. Es hatte sich hekt. Fieber eingestellt u. die bereits begonnene Phthisis laryngea bildete sich mit allen ihren Schrecknissen aus, wonach Pat. in Kurzem dahinschied. Die Hoffnung, welche Vf. auf die sich zeigenden Hämorrhoidalknoten u. die Versicherung des Kranken, in den letzten Jahren nicht ohne hämorrhoidal. Andeutungen gewesen zu sein, baute, weshalb des Vf. Heilplan auf Ablagerung des Hämorrhoidalblutes nach dem After gerichtet war, schwand somit. Zwar erzielte er 2mal ziemlich starke Blutungen, worauf auch das Fieber fast nachzulassen schien, allein das Halsübel war, wie die Stimmlosigkeit des Kranken, das Unvermögen, ohne Schmerz zu schlingen, u. der anhaltende Eiterauswurf erwiesen, schon zu weit vorgeschritten. — Vf. ist überzeugt, dass die Hämorrhoiden nicht als Complication zu betrachten waren, u. dass sich das Halsübel, wäre zeitiger ärztl. Hülfe nachgesucht u. das Leiden richtig erkannt worden, u. wären die Hämorrhoiden bald durchgebrochen, ebenso entschieden haben würde, als in den früheren Fällen. In sämmtlichen Fällen war das Leiden durch Erkältung geweckt; diese allein kann indess unmöglich Luftröhrenschwindsucht erzeugen. Das erste Unwohlsein muss entweder sehr vernachlässigt worden sein, oder es müssen andere Abnormitäten statt finden, welche dieser Gelegenheitsursache die Hand bieten. So gut wie eine Phthisis pulmon. haemorrhoidalis beschrieben wird, kann es auch eine solche für den Larynx geben. Steigt das Blut nach der Lunge, so kann es sich auch in die Gefässe des Larynx verirren. Das Blut spielt bei Schwindsücht'gen sicher eine grosse Rolle. Das Eiter, welches Phthisische von sich geben, ist oft so bedeutend, dass es das Gewicht u. Volum der Lungen bei weitem übersteigt, u. trotz dem findet man bei der Section bisweilen nur die Spitze der Lungen consumirt. Das Eiter kommt aus dem Blute; wie es dahin gelangt, bleibt noch zu ermitteln, unbezweifelt ist jedoch, dass, ausser der durch die tuberkulöse Lunge vereitelten Decarbonisation, noch andere begünstigende Vorgänge statt haben müssen. — Was obigen Sechziger betrifft, bei dem das Hämorrhoidalblut auch nach dem Larynx, doch gleichzeitig nach dem Magen drängte, weshalb er zu dem 2. Theile dieser Abhandlung gehört, so ging er mit dem kommenden Frühlinge nach Marienbad u. ward für immer von seinem Kehlkopfleiden befreit. Er befindet sich völlig wohl; sobald indess die Hämorrhoiden längere

Digitized by Google

Zeit stocken, stellt sich eine Cardialgie ein, gegen welche nichts hilft, als Magnesia mit Rhabarber u. der Durchbruch der Hämorrhoiden. Dieser Wechsel perennirt schon über Jahr u. Tag. — Zum Schlusse erwähnt Vf. einer hochbejahrten Frau, welche seit ihren klimakter. Jahren von hartnäckiger Cardialgie heimgesucht wird, wogegen sich weder Bismuth, Brechnuss noch Opium etc., sondern nur eine enorme Menge Zuckerwasser nützlich bewährt. Ohne evidente Veranlassung erbricht die Frau bisweilen u. giebt dann so viel geronnenes Blut durch den After von sich, dass es über 2 Pfd. beträgt. Hierauf fühlt sie sich allemal, wiewohl höchst angegriffen, doch auf einige Zeit von der Cardialgie befreit. Auch diess Uebel ist hämorrhoidalisch. Während die Gefässe des trägen Mastdarms zusammenschrumpfen, mag das andringende Blut in den, durch das 20jähr. Leiden erschlafften u. erweiterten Kranzgefässen des Magens keinen Widerstand finden, an u. in dem Magen Varices bilden, welche durch Druck die Cardialgie, wenn sie aber bersten, die Melaena bedingen. [*Summarium* 1836. *Bd. I. Hft.* 2.] (*Hacker.*)

166. *Abnorme Hornbildung;* aus den Beiträgen zu dem Sanitäts-Berichte der Regierung zu Oppeln, mitgetheilt vom M.-R. *Dr.* Lorinser.

In einem Dorfe des Neustädter Kreises von Oberschlesien lebt ein 90jähr. Häusler, der von Jugend auf immer gesund war u. jetzt noch so rüstig ist, dass er täglich 1 Meile zu Fusse gehen kann. Zweimal verheirathet hat dieser Mann mit der ersten Frau 40, mit der zweiten 24 Jahre in der Ehe gelebt u. 7 Kinder gezeugt, von denen das jüngste jetzt 36 J. ist. Seit dem 20. J., in dem die erste Ehe geschlossen wurde, hat der Mann die eheliche Pflicht ungemein häufig u. bis ins höchste Alter geleistet u. erst seit ungefähr 5 J. fühlt er sich in dieser Beziehung unvermögend. Kurz vor Eintritt der völligen Impotenz bildete sich auf dem Rücken der rechten Hand über den Mittelhandknochen des Zeige- u. Mittelfingers ein horniger Auswuchs, der fortwährend wächst u. von Zeit zu Zeit abgesägt wird, so oft er das Anziehen der Glieder sehr erschwert. Er wurzelt in der Haut u. lässt sich in derselben leicht hin u. her bewegen. Die Basis umgiebt ein häutiger, weicherer Wulst u. sie hält 8″ im Umfange; der Körper ist von aussen braun u. hat viele Streifen oder Rinnen, die von unten nach oben laufen, der Umfang des obern Theils hielt zur Zeit der Untersuchung 5¼″. Die Schnittfläche war weiss, mit kleinen bis in die Tiefe reichenden Spalten oder Rissen versehen; die Textur faserig, hart u. das Ganze wahre Hornsubstanz. Ohne dass die Hand irgend gedrückt wird, wächst das Horn so rasch, dass man in jedem Vierteljahre 2—3″ absägen muss. So sind in 4—5 J. mehr als 40″ abgesägt worden. Die Entstehung des Horns anlangend, giebt der Träger desselben an, dass er einst nach heftiger Gemüthsbewegung in der Nacht zuerst lebhaften Schmerz am Rükken der rechten Hand gefühlt, worauf die Haut an dieser Stelle ganz von selbst zu bluten angefangen u. 14 Tage täglich wohl ein Viertel Quart Blut abgesondert habe. Dann sei unter starkem Jucken das Horn zuerst als weicher Knopf hervorgetreten, allmählig dicker, härter geworden u. schon nach 5 Wochen 3″ lang gewesen, bis es an der Basis den jetzigen Umfang erreicht, der schon lange nicht mehr zugenommen, wenn auch das Wachsen in die Länge seitdem nicht aufgehört habe. — Ob diese Hornbildung wohl mit dem Aufhören des starken u. ungewöhnlich lange anhaltenden Zeugungstriebes in ursächlicher Beziehung gestanden haben mag? — Aus den Beitr. zum Sanit.-Berichte des Potsdamer Regier.-Bezirks: Kreisphys. *Dr.* Hennig exstirpirte bei einer 70jähr. Frau eine hornartige Excrescenz am obern Rande der Augenhöhle, deren Basis 1″ Durchmesser, die Länge aber 1¼″ hatte. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 12.] (*Kneschke.*)

167. *Lähmung des Antlitznerven durch Krankheit des Felsenbeins;* beobachtet von Romberg. Unter dieser Aufschrift theil 3 Beobachtungen mit, die wohl zu den selter gehören dürften, in sofern Affectionen des N cial. in seinem Verlaufe durch den Knoche weitem weniger häufig vorkommen, als Be ligungen desselben in seinem Gesichtstheile.

1) Ein 2jähr., mit Lungen- u. Gekröstuberkeln l tetes Kind litt an einem eitrigen Ausflusse aus dem ten Ohre, mit welchem von Zeit zu Zeit kleine chenstücke, zuletzt auch der Ambos u. Steigbüg gingen. Dabei war die ganze rechte Gesichts gelähmt, so dass die Augenlider dieser Seite nic schlossen werden konnten, der Nasenflügel collabir Nasenspitze u. der Mund nach der linken Seite zerrt erschienen. Leider wurde, als das Kind die Section nicht gestattet, aller Wahrscheinli nach lag jedoch der beschriebenen Lähmung ein pat Zustand der Port. dura des N. facialis zum Grun 2) Ein 8jähr. Knabe hatte von dem Scharlachfieber rhöe des linken Ohres u. Taubheit zurückbel Gleichzeitig war die linke Gesichtshälfte gelähmt besonders bei beschleunigtem Athemholen, Lachen nen u. Schreien bemerkbar wurde. Da alle dage Anwendung gebrachten Heilmittel erfolglos blieben, das Leiden endlich sich selbst überlassen. Nichts weniger versiegte endlich der Ohrfluss, auch di mung verschwand nach Verlauf eines halben Jahr nahe völlig, die Taubheit blieb jedoch zurück. Ein 2jähr., an dem höchsten Grade der Tabes me leidendes Kind war zugleich mit einer Otorrhöe d ken Ohres behaftet. Auch diesem war, wie si dem Weinen zeigte, die linke Hälfte des Gesich lähmt. Als nämlich dasselbe bei einem auf den l leib ausgeübten Drucke zu schreien begann, bli Corrugator supercilii der linken Seite regungslos, rend der rechte die Braue runzelte, die linken A lider klafften von einander, wobei das Auge in die gerollt war, die rechten schlossen sich, der link senflügel fiel zusammen, die Nasenspitze u. der wurden nach der rechten Seite gezogen. Bei ru Ausdrucke des Gesichts war dagegen ausser einen tern Abstehen der Augenlider von einander, wo das linke Auge grösser erschien als das rechte, ner Windung der Nasenspitze nach der rechten nichts Abnormes zu bemerken. Nach dem ein paar darauf erfolgten Tode des Kleinen wurde die Oe der Schädelhöhle vorgenommen. Bei dieser fande auf der Arachnoidea der Oberfläche beider Hemis des grossen Gehirns eine Menge kleiner runder G lationen, die aus einer eingedickten Eiter äh Masse bestanden, in der Corticalsubstanz des Theiles des mittlern Lappens, welcher auf dem Felsenbeine ruht, Absatz von Tuberkelmasse, d ¼″ tief in die Marksubstanz erstreckte, ebenso harten Hirnhaut, da wo sie das Os petrosum übe an 3 Stellen Tuberkelablagerung, nach Ablösun Dura mater aber das Felsenbein von bräunlichter u. wurmstichigem Ansehn. Als es herausgemeissel den war u. nun einer genauern Untersuchung unte fen wurde, ergab sich, dass es fast durchgängig Hammer u. Paukenfell aber völlig verschwunden so dass der Eiter aus dem Cav. tympan. durch de sern Gehörgang frei hatte ausfliessen können. facial. war in derjenigen Portion, welche das K nannt wird, gesund, innerhalb des Fallop. Kana doch ein Theil desselben durch Erweichung desorg

Nach diesem Sectionsbefunde würde die mung unverändert geblieben sein, wenn das Leben noch länger bestanden hätte. Ein andrer Fall ist der, wenn der Nerv in Structur unverletzt ist u. das Leitungsver

Digitized by Google

einer Primitivfasern durch die Affection nahegelegener Theile nur gehemmt, nicht vernichtet wird. Einen Beleg dazu liefert oben berichteter 2. Fall, wo das Uebel wahrscheinlich im Foramen auditor. intern. seinen Sitz hatte u. der Acustic. die ganze Gewalt der Krankh. erfuhr, während der vor u. über ihm gelegene Facial. durch Druck oder sonst ein Hinderniss in Ausübung seiner Functionen nur temporär beeinträchtigt wurde. Unter solchen Umständen kehrt die Energie im Nerven freiwillig u. vollkommen zurück, was im Allgemeinen von der paralyt. Affection der Gesichtsverzweigungen der Portio dura gilt u. von den Praktikern wohl zu beherzigen ist. Diese begehen nämlich leicht u. oft genug einen doppelten Fehlgriff. Entweder nämlich halten sie die Lähmung für apoplektisch, bringen sie auf Rechnung eines centralen Ursprungs, verordnen deshalb ohne Weiteres allgemeine u. örtliche Blutentziehungen, Brechmittel u. s. w., oder aber sie erkennen zwar den peripher. Sitz des Uebels u. glauben eben deshalb mit Anwendung von Mitteln nicht eher nachlassen zu müssen, als bis die letzte Spur der Entstellung getilgt ist. Weniger Hoffnung zu einem so günstigen Ausgange ist dagegen in den Fällen vorhanden, wo die Lähmung von einer Beeinträchtigung des Facial. innerhalb seines Knochenkanales, bei Krankheit des Felsenbeins, bedingt wird, denn hier ist, sowohl durch den Sitz der Ostitis u. Caries, als auch durch häufige Complication mit Krankheiten des Gehirns u. seiner Membranen das Leben selbst gefährdet. Ueber die Beziehung solcher Gehirnkrankheiten zu den Knochenleiden sind von älteren u. neueren Autoren, je nachdem sie bald das mechan., bald das dynam. Verhältniss einseitig aufgefasst haben, sehr verschiedene Meinungen ausgesprochen worden. Diese lässt R. nun zwar auf sich beruhen, hält es aber für Pflicht, auf einen Umstand aufmerksam zu machen, der bisher übersehen worden ist u. dennoch einige Aufklärung geben dürfte. In der Mehrzahl der Fälle ist das Ohr der Ausgangspunkt des patholog. Processes, denn man sieht diejenigen Theile am häufigsten von der Caries befallen, welche unmittelbar mit der Paukenhöhle Gemeinschaft haben u. zwar rücksichtlich der Häufigkeit ihres Erkrankens in nachstehender Reihenfolge: die Pars mastoidea, der Theil des Felsenbeins, welcher die halbcirkelförmigen Kanäle enthält, der Aquäduct der Schnecke, der Fallop'sche Gang, am seltensten der Meatus auditor. intern., der mit dem Cav. tympan. in keiner directen Verbindung steht. Bei jeder Knocheneiterung ist aber, zumal wenn sie ihren Sitz in dem innern schwammigen Gewebe aufschlägt, Phlebitis zu befürchten, wie Cruveilhier nachgewiesen hat, namentl. sind die Schädelknochen wegen ihres Reichthumes an Diploëvenen hierzu geeignet. Und dann bleiben die Wirkungen der Phlebitis selten auf die Venen u. Sinus beschränkt, sondern dehnen sich leicht auf das Gehirn aus u. veranlassen daselbst kleine Abscesse, Tuberkel, Austretung von Serum mit Albumen u. Fibrine. Ob in solchen Fällen die Venenentzündung ihren Einfluss auch noch auf andere Organe als das Gehirn erstreckt, wie es bei der traumat. Phlebitis diploïca statt findet, muss erst noch durch künftige Untersuchungen ermittelt werden. Nur in einem Falle der Art berichtet Abercrombie von dem Ergusse einer eiterartigen Flüssigkeit in die Brusthöhle u. Exsudation auf die Lunge. Mögen die hier in Betracht kommenden Krankheitszustände in der grossen Mehrzahl der Fälle auch zu den unheilbaren gehören, so können doch vorstehende Notizen dazu dienen, die Aufmerksamkeit der Aerzte auf atrophische Kinder mit Otorrhöen in höherem Grade zu lenken, als diess in der Regel geschieht, u. wenn auch in dem besondern Falle nicht gerade der Kunst, doch wenigstens der Wissenschaft von Nutzen sein. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 38.]

(*Brachmann.*)

168. *Gesichtsschmerz;* aus amtl. Berichten. I. *Die kalte Douche gegen Gesichtsschmerz;* vom interim. Phys. *Dr.* Friese in Goldapp. Eine 28jähr. Frau, die früher an rheumat. Beschwerden gelitten, bekam im 7. Monate der Schwangerschaft einen fast bis zur Verzweiflung u. Besinnungslosigkeit treibenden Gesichtsschmerz, der Morgens eintrat, Nachmittags u. Nachts ganz schwieg, weder mit Fieber, noch mit Congestionen verbunden war u. sich später vom N. infraorbitalis auch auf den N. frontalis nach oben ausbreitete. Die verschiedenartigsten Mittel nützten nichts, selbst nicht Morphium acetic. auf eine eiternde Spanisch-Fliegen-Wunde gestreut, von dem früher F. mehrmals den besten Erfolg gesehen hatte. Da fiel ihm Mombert's Vorschlag ein u. er leitete demgemäss einen Strahl eiskalten Wassers mit einer Klystirspritze auf den schmerzhaften Theil u. besänftigte so auf einige Zeit alle Beschwerden. Später legte man zuvor heisse Compressen auf u. leitete dann den kalten Strahl gegen die kranke Stelle. Sobald die Schmerzen sich erneuerten, wiederholte man dieses Verfahren u. nach wenigen Tagen war das Uebel ganz beseitigt. — II. *Veratrin gegen Gesichtsschmerz;* vom Kreis-Phys. *Dr.* Suffert in Tilsit. Gegen eine rheumat. Prosopalgie, die unter Ab- u. Zunehmen schon mehrere Jahre angehalten hatte u. wogegen Brunnenkuren, Dampf- u. Seebäder u. s. w. nur wenig ausgerichtet hatten, leistete das neuerlich von v. Vogel empfohlene Veratrin, nach dessen Vorschrift äusserlich angewendet, treffliche Dienste. Erfolgte auch keine völlige Heilung, so war doch die Linderung danach bedeutend. — III. *Narcotica gegen Gesichtsschmerz;* von *Dr.* Roth in Luckenwalde. Einen 40jähr. Hämorrhoidarius, der schon 5 J. zuvor an Gesichtsschmerz gelitten, im Febr. 1834 aber denselben wieder im heftigsten Grade bekam, gelang es, nach vergeblicher Anwendung vieler sonst wirksamen Mittel, endlich durch Hb. bellad. mit Digit. u. Morph. acet., bis zur Narcose gegeben, in 6 Tagen herzustellen. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 12] (*Kneschke.*)

169. *Lebensgefährl. Dysphagie;* glücklich beseitigt durch *Dr.* C. A. Tott zu Ribnitz.

Eine 44jähr. Schullehrerfrau, von ihrem Arzte im Laufe von 7 Jahren zu verschiedenen Malen angeblich an Gicht in den Gliedern, im Halse u. in der Nase behandelt, erlitt einen Verlust an Knochensubstanz der Nase, u. wurde, da die gicht. Affection fortdauerte, in ein nahes Soolbad, von dort aber mit dem Bemerken, dass die Kranke syphilitisch sei, zurückgeschickt u. an

Digitized by Google

T. empfohlen. Dieser fand die hintere Wand des Pharynx tief hinab mit Schankern u. schwammigen Excrescenzen besetzt, Zapfen u. Mandeln zerstört, fast völlige Aphagie u. dabei gicht. Auftreibung der Extremitäten u. Aphthen im Munde. T. verordnete früh u. Abends jedesmal ¼ Gr. Calomel, ein Gurgelwasser aus Aq. dest. ℥x, Aq. oxymur. rec. par. ℥jj, Syr. moror. ℥j u. Milchsuppen mit präp. Gerstenmehl. Schon nach 8 Tagen erleichterte sich das Schlingen, die Aq. oxymur. wurde in doppelter Menge dem Gurgelwasser beigesetzt, u. dem Calomel noch Pulv. gum. guajac. gr. v u. Extr. aconit. gr. j hinzugefügt. Später ward die Form gewechselt u. gegeben: Merc. subl. corr. gr. j, Aq. dest. ℥jβ, Tinct. colchic. ℥β, Tinct. op. spl. ℥β. M. S. Aller 3 St. 45 Tropfen zu geben, worauf in 7—8 Wochen die Schanker völlig verschwanden. Die Heilung wurde durch Gurgelwässer aus Decoct. rad. querc., Rad. tormentill. u. Tinct. myrrh. u. durch den tassenweisen Genuss eines Aufgusses der Rad. sarsapar., bardan., saponar., Lign. guajac., Stip. dulcamar., Cort. mezer., Rad. arenar. u. Hrb. fumar. beendiget. [*v. Siebold's Journ. XIV.* 3.] (*Meissner.*)

170. *Magen- u. Zwerchfellskrampf e metastasi rheumatica*; von *Dr.* C. A. Tott zu Ribnitz.

Eine 64jähr. Dame, welche durch Salmiak, Brechweinstein, Minderer's Geist u. Dower'sche Pulver von einem rheumat. Fieber befreit worden war, erlitt durch Zugluft eine Versetzung des Rheumatismus auf Diaphragma u. Magen unter der Form heftiger Cardialgie u. Schluchzen, nebst einem Gefühle von Zusammenziehung in der Gegend des Zwerchfells. Vesicantia, Infus. valerianae mit Moschus u. Liq. ammon. succ., Asandklystire brachten keine Linderung hervor, wohl aber Dower'sche Pulver, die starken Schweiss veranlassten, der durch Pulver aus Camphora gr. ½, Opium gr. ¼, Sulph. ant. aur. gr. ½ u. Sacch. alb. ℈β erhalten wurde. Nebenbei wurde der Stuhlgang durch Elect. lenitiv. befördert, die Kur aber mit bitteren Extracten, China u. Valer. geschlossen. [*Ibid.*] (*Meissner.*)

171. *Krampfzufälle von einer 20jähr. Dauer u. den verschiedenartigsten Schattirungen*; mitgetheilt von *Dr.* Hacker in Leipzig.

Den 3. März 1833 bekam Vf. die 44jähr. R. in die Behandlung. Sie war, nebst 6 Geschwistern, von gesunden Eltern, von welchen H. später die 73jähr., für ihre Jahre noch ganz rüstige, Mutter persönlich kennen lernte, erzeugt, kam als ein starkes Kind zur Welt, u. blieb bis in ihr 4. J., wo sie ungeimpft die natürl. Blattern u. gut überstand, völlig gesund. Von Kinderkrankheiten soll sie, wiewohl ihre Geschwister häufig von Ausschlägen befallen wurden, nur die Masern gehabt haben. Ihre körperl. Ausbildung ging ohne irgend welche Störung von Statten. Schon vor erreichtem 14. J. trat die Menstruation ein, die auch von dieser Zeit an regelmässig u. ziemlich stark, bald aber unter meistentheils vorausgehenden Unterleibskrämpfen, erfolgte. Trotz dem wuchs die R. zur blühenden vollen Jungfrau heran, u. befand sich ausser der Zeit ihrer Regeln stets in dem bessten Wohlsein. Im 23. J. verheirathete sie sich mit einem gesunden, kräftigen Manne, ward gleich im 1. J. schwanger, abortirte jedoch im 5. Schwangerschaftsmonate. Sie war damals eine eifrige Tänzerin; auch lässt sich der etwaige Grund der Frühgeburt nur allein in dieser, für Schwangere u. die Frucht, so oft nachtheiligen, Körperbewegung finden. Das hierdurch veranlasste Uebelbefinden war indess von nur kurzer Dauer. Die Katamenien stellten sich nun häufiger mit heftigeren Schmerzen ein, brauchten zu ihrem Ablauf eine Woche u. darüber, die im Ganzen während dem entleerte Blutmenge war aber trotz dem nicht bedeutend. Hauptsächlich von dieser Zeit an (nach der Aussage der Verwandten aber schon mehrere Jahre vor der Verheirathung, doch nur selten) erschienen nun auch ausser der Menstruationsperiode, u. zwar allge-

meine, Krämpfe, die sich nach unbestimmten Inte
bald nach ¼ Jahre, bald auch nach Monat. wie
ten, u. der Beschreibung nach die meiste Aehn
mit epilept. Anfällen gehabt zu haben scheinen
Pat. befand sich nach einem solchen Krampfanf
mer mehrere Tage unwohl, besonders sehr erma
dass sie genöthigt war, das Bett zu hüten.
freien Zwischenzeit war sie indess damals noc
alle Beschwerde, behielt ein gesundes munteres
hen, u. ihr Körper blieb voll u. kräftig, wie
Von den Medicamenten, welche die Kranken
ihre Leiden erhielt, lässt sich nur so viel in Er
bringen, dass sie ohne Erfolg blieben. Unter d
dern, welche sie zu wiederholten Malen besucht
henstein, Teplitz, Alexisbad, Ronneburg, zeichne
nach dem ersten Besuche Alexisbad aus, won
Krämpfe 1½ J. geschwiegen haben sollen. Die
bewirkten gar keine, am wenigsten eine günstig
änderung, u. als Pat. im J. 1829 zum zweiten Ma
xisbad besuchte, in welcher Zeit freilich anhalte
schlechtes regnerichtes Wetter war, litt sie ni
während der Badezeit oft, sondern auch, nach
aus dem Bade zurückgekehrt war, häufiger an Kr
Schwanger war die R. nicht wieder geworden; z
von 1831 oder Anfangs 1832 verlor sie, wiew
erst in dem 43. Lebensjahre stand, ihre Menstr
Dass die Krämpfe *gleich* nach dem Verschwind
selben heftiger oder häufiger geworden wären,
nicht wissen, aber so viel ist gewiss, dass sie
auch die Verschlimmerung schon vorher erfolgte
mehre bisweilen nur einige oder selbst eine Woc
setzten. — Als H. die Kranke am 3. März 183
nahm, ergab die Untersuchung, dass für jetzt
vorlag als ein Status pituitosus. Der Puls wa
sam, gleichförmig, weich, etwas voll. Um eine
nelle Behandlung einleiten zu können, war H.
bemüht, die etwaige Ursache der angegebenen K
zu ergründen, allein weder in der ersten, noch
len später angestellten Erörterungen konnte er
einer auf eine sichere Spur kommen [1]). Er r
einstweilen die Lebensweise, liess statt des Kaff
nen Thee aus Viscum alb. trinken, u. verordnete
der Verschleimung den Brechweinstein in refr. d. mi
senden Extracten, die Kur der Hauptkrankh.
Zeit verschiebend, wenn er sich selbst von der
Krämpfe überzeugt haben würde. Schon den 6
ward H. zu einem Krampfanfalle gerufen; er an
indess hier die Beschreibung eines spätern, des
den er von Anfange an zu beobachten Gele
fand. Die Kranke fuhr, vorher ganz wohl, p
ohne Schrei zusammen, hielt sich an die diess
kende, u. dieses Signal des Ausbruchs schon ke
Pflegetochter an, welche sie an das Sopha führt
fiel in eine sitzende Lage. Das Bewusstsein wa
(Früher soll sich diess nicht verloren haben.)
folgten Krämpfe aller Art, tonische u. klonische
Muskeln der willkürl. u. unwillkürl. Bewegung.
Kopf, welcher sonst auch links oder rechts hera
gen wird, war hintenüber gebogen. Das Gesicht
bläulicht. Die Augen matt, trübe, verdreht, d
pillen sehr erweitert. Die Kinnladen fest an ei
geschlossen, wodurch das eintretende Gähnen, S
zen, oder auch anhaltende Aufstossen (ebenfalls K
gewaltthätig gehemmt wurde. Die Adern wa
schwollen, der Puls kaum fühlbar. Die Haut
jetzt transspirirend. Die Ober- u. Unterextre
den verschiedenartigsten Convulsionen preisgegeb
sonders die Finger. So wie dieser Anfall, welch

1) Würden sich die Krämpfe nicht vermindert, nie
leicht ganz verloren haben, wenn der Cyclus des Ge
schäfts nicht unterbrochen oder wenigstens später ein
absolvirt worden wäre? kann sein, allein so viel ist
macht, dass eine Schwester der Kranken, welche e
ähnliche Krämpfe hatte, sie durch mehrmals statt geh
gelmässige Schwangerschaften u. Geburten nicht verlo
dern an denselben gestorben sein soll.

Digitized by Google

Morgens 10 Uhr eintrat u. 19—20 Minut. anhielt, zu dieser Zeit, so erfolgte er auch zu jeder andern, gleich- viel bei Tag oder Nacht. Wirkliche Aura epileptica war das angegebene Zusammenfahren nicht, Schaum vor dem Munde zeigte sich nicht, die Daumen waren [...]chlags, aber nur kurze Zeit eingeschlagen. Nach [be]endetem Paroxysmus schwitzte Pat. stärker, u. nur [...], aus der grossen Mattigkeit, die aber keinen Schlaf zur Folge hatte, u. aus der ihr gegebenen Lage auf dem Kanapee schloss sie auf das Vorgefallene. Die gewöhnlichste Erscheinung einige Zeit nach dem Anfalle ist, u. soll namentl. früher gewöhnlich, ein- oder mehrmaliger Durchfall gewesen sein. — Wenn nun die, den Krämpfen zu Grunde liegende, Ursache keineswegs einleuchtete, so schien dem Vf. nichts übrigzubleiben, als entweder rein empirisch zu verfahren, oder [sein] Handeln auf diejenigen Krankheiten zu richten, welche am häufigsten dergleichen Krampfzufälle erregen, u. da H. einmal des gegenwärtigen Status pituitosi halber auflösende Mittel verordnet hatte, so beschloss er diess Verfahren noch einige Zeit fortzusetzen, u. hiernach Brech- u. später Abführmittel, wofür [...] die nach dem Anfalle eintretende Diarrhöe Indication gab, nachfolgen zu lassen, vor dem Brechmittel [aber] jedenfalls, um so mehr, als Pat. den 19. März des Morgens 1, den 20. des Abends 1, in der Nacht zum [...] aber 3 u. am 21. selbst 1 Anfall gehabt, u. diesen, [so] wie den folgenden Tag, einen aufgeregten Puls hatte, einen Versuchsaderlass vorzunehmen, um hierdurch wo möglich auch etwaigen Congestionen nach [...] vorzubeugen. Den 23. liess Vf. am Fusse 6 Unz. [...], während dem sich der Puls etwas zu heben schien. Das Blut enthielt sehr wenig Blutwasser, u. hatte eine [...] dunkle Farbe. — Wenn schon der Brechweinstein [in] kleinen Gaben heftigen Durchfall erregt hatte, so bewirkte er auch als Emeticum, mit Ipecacuanha gereicht, [...]ges Purgiren, Brechen nur einmal. Ebenso erging es mit der Ipecacuanha allein. (H. schickte der [Kra]nken 1 Flasche Ipecacuanha-Tinctur, die er nach [...]ke hatte bereiten lassen, [Rad. ipecac. gross. ℥j, Spir. vini. gall. fortioris ℥vi, Vini malacens. ℥vii. [...]ra per trid., filtra et serva] weil sie die Kranken gern nehmen, das Brechen leicht u. schnell darauf erfolgen soll u. anfangs zu 2, dann ¼stündlich zu [...]löffel genommen, 20 Min. hinreichen sollen, um [...] zu erregen. Die Flasche enthielt 7 Unz., Pat. [...] das Mittel nach der angegebenen Vorschrift brauchen, bis Brechen erfolge. Bei H.'s Besuche am 29. ½ [...] Uhr war die Tinctur bei weitem über die Hälfte ([...]ens 4 Unz.) verbraucht. Gebrochen hatte Pat. [...] ½ Stunde das 1. Mal u. zwar sehr wenig, dagegen [...]mals abgeführt). H. gab nun das Brechen auf, u. [...] jetzt auf andre Weise, bald gegen alte Versessenheiten, Würmer, bald zur Wiederhervorrufung von vielleicht unterdrückten Ausschlägen u. s. w., wobei Bäder [...]cht wurden, zu Felde. Wiewohl Vf. die Kranke [...] u. nach, sowohl während, als bei eintretendem u. [...]endem Anfalle, mehrmals sah, u. hier so wie [in der] freien Zeit auf das Sorgfältigste beobachtete, so [...] ihm zwar ein, bisweilen dem Anfalle vorhergehendes Zittern der Unterlippe, welches van Swieten einst so glücklich leitete, ebenso wenig, als die [den] Paroxysmen folgenden Durchfälle, allein das demgemäss eingerichtete Verfahren blieb ganz erfolglos. [We]gen der grossen Schwäche durfte H. nicht stark eingreifen, welche nach Angabe der Kranken um so stärker werde, je mehr ein Anfall bevorstehe. Indess [auch] sie war ein trügliches Zeichen; Pat. war oft am [...] ungemein kraftlos, verkündigte einen neuen Anfall u. er trat nicht ein. Vom 18. Juni an machte die Kranke eine Vergnügungsreise, von der sie erst Ende [Se]ptbr. zurückkehrte. Sie war indess eine solche nicht gewesen. Pat. hatte sich gleich anfangs schlecht befunden, [u.] brachte eine Verdauungsschwäche zurück, wogegen [...]ventia, Amaricantia, Stomachica gebraucht wurden. — Die Schwäche der Kranken vermehrte sich, es erfolgten häufig, oft an einem Tage mehrmals, Ohnmachten (von ungefähr 1 bis 5 Minuten). Bei einer roborirenden, aber einfachen Diät, ausser vor dem Mittagstische 1 Esslöffel Visceralelixir, erhielt Pat. einige Wochen keine Medicin. Der Zustand ausser den Anfällen schien besser, allein sie selbst traten häufiger ein, so den 14.—17. Octbr. jede Nacht u. ausserdem noch einige Male am Tage. Die Zunge ward, wie schon früher oft etwas, in dieser Zeit sehr heftig verletzt. Zu wiederholten Malen angestellte, alle mögliche Untersuchungen, besonders auch des Rückgraths u. s. w., gaben keinen nähern Aufschluss. Als Gelegenheitsursache des Ausbruches der Krämpfe wirkte häufig unmittelbar vorhergegangener Aerger; diess war Alles, was H. ermittelt hatte, ihm aber nicht mehr helfen konnte, als dass er, was eben so leicht gesagt, als schwer zu befolgen ist, vor demselben warnte. Von den sogen. Specificis versuchte H. zuerst die Artemisia. Pat., welche immer viel schwitzte, hatte während der Woche, denn länger wandte er das Mittel schon aus diesem Grunde nicht an, eine ganz trockene Haut, u. meinte, sich überhaupt schlechter zu befinden, überdem ward sie, ihrer Gewohnheit zuwider, verstopft. In der letzten Zeit hatte die Kranke häufig Schwindel, oft Dehnen u. Gähnen. Der Puls war meist kaum fühlbar. Ein Anfall am 2. Decbr. gestaltete sich, wie folgt: die Kranke hatte schon bei H.'s Ankunft heftiges, anhaltendes Aufstossen, plötzlich verlor sie die Besinnung, der ganze Rumpf streckte sich, die Hände fuhren, an den Schenkeln bis zur Brust, ab u. auf, die Finger bewegten sich, gleich als spiele die Pat. das Clavier, die unteren Extremitäten, besonders die rechte, wurden hierauf in die Höhe gezogen. Die Augen stier, Pupillen erweitert, Lippen abwechselnd zusammengedrückt, als suche Pat. etwas zu verschlucken. Herzklopfen, die Adern geschwollen. Der Puls war, sobald die Hände mit Gewalt festgehalten wurden, was indess Vf. nicht lange versuchte, ohne allen Ausdruck. Nach 10 Minuten kam Pat. zu sich, begann sogleich wieder ein Gespräch (über das Wetter), u. meinte hierauf, sie habe heute viel Beängstigung. Das Aufstossen hielt während des Anfalls an, u. setzte sich hierauf noch stärker fort. Dieser Krampf hatte ½ Stunde angehalten. Den December brauchte Pat. Zinc. oxydat. zu Gr. jj mit Magnesia carbon. u. Ol. cajeput; im Jan. u. Febr. 1834 das Strychnin zu $\frac{1}{24}$ Gr. steigend. Die Krämpfe erfolgten aller 14—18 Tage, Deliquia aber täglich zu wiederholten Malen. Elektrische Strömungen wandte Vf. hierauf 2 Monate an, mit anfangs scheinbar gutem Erfolge. Nach den 2 Monaten waren die Anfälle wieder ebenso häufig als vorher. Vom Mai an versuchte H. das Zinc. cyanic., Mitte Juni bis Ende Juli das Ferrum hydrocyanicum. Wirkliche Krampfanfälle waren einmal sogar 29 Tage lang nicht erfolgt, allein dafür wurden die oft eintretenden Exanitionen immer häufiger u. anhaltender. Pat. klagte jetzt häufig über bitterlichen Geschmack, bisweilen über einen Druck in der Lebergegend. Da nebenbei die Durchfälle auf Störungen der Digestion deuteten u. s. w., so versuchte Vf. in der Absicht, u. nach der Methode des Engländers Philip (S. Jahrbb. B. III. S. 258) das Calomel täglich 2mal zu $\frac{1}{20}$ gr. Während des August war der Puls, ob in Folge der grossen Hitze, ob aus inneren Gründen energischer, u. im Sept. zeigte sich einige Tage etwas sehr dünnes Blut aus den Genitalien. Die Kranke schien etwas kräftiger, als früher, ass mit Appetit; der Schlaf blieb unruhig. Der Puls ward oft sogar etwas voll. Diese Erscheinungen bestimmten H., den 15. Tag jedes Monats 6—8 Blutegel auf das Perinäum setzen zu lassen. Innerlich erhielt Pat. einige Monate das Extr. nuc. vomic. spirituos. Ende Sept. beobachtete Vf. einen Anfall, deren die Kranke seit mehreren Monaten schon viele gehabt haben sollte, u. der, weniger heftig, im Körper, als die früheren, damit endete, dass Pat. sogleich nach been-

Digitized by Google

deten Krämpfen aufstand, ruhig, aber ohne alles Bewusstsein, in der Stube auf- u. abging, bald diess bald jenes in die Hände nahm, wieder weglegte, Bücher aufschlug u. einige Zeit hineinsah u. s. w., kurz mit bewusstloser Geschäftigkeit. Redete man sie in dieser Zeit (1 — 3 Min.) an, so antwortete sie meist gar nicht, oder sie sagte auch etwas, was in keiner Beziehung zur Frage stand. Wieder zu sich gekommen begann sie nach einem Hm. Hm, Ja Ja u. dergl. Interjectionen irgend eine gleichgültige Unterhaltung. Bisweilen schien sie das Vorgefallene zu ahnen. Während dieser Anfälle u. auch, doch weniger in dem eben beschriebenen Nachlasse, knöpfte sie immer mit den Fingern an dem Kleide, besonders der Brust herum. Die starken, mehr den epilept. ähnelnden Anfälle traten selten, auch wohl erst nach 5 — 6 Wochen ein, diese kürzeren und leichteren etwa aller 8, oft auch 14 Tage. Exanitionen erfolgten in der letzten Zeit durchschnittlich aller 2 — 3 Tage. Vf. hat sich vorsätzlich bei den Mitteln, wobei er der Valeriana, Arnica, des Cornu cervi, Castoreum u. s. w. hätte Erwähnung thun können, nicht lange aufgehalten, um so mehr, als sie auf das Leiden wenigen oder keinen Einfluss gehabt zu haben schienen. Dieselben Gründe, die H. zum Indigo, zur Schlangengalle, zum Weinrankenextracte hätten bestimmen können, liessen ihn das Verfahren, welches ein Kosmopolit in dem Allgem. Anzeiger der Deutschen vom 14. Juli 1834 vorschlug (S. Jahrbb. B. V. S. 10.), in Anwendung bringen. Pat. begann diese Kur den 22. März. Sie war indess vom 4. — 10. April durch eine Gesichtsrose unterbrochen. Nachdem Pat. bei windigem Wetter eine längere Tour zu Wagen gemacht hatte, fühlte sie Spannung im Gesicht, welches sich am Abende sehr röthete. Als Vf. am 4. gerufen wurde, hatte die Kranke gar nicht geschlafen u. befand sich in einer fieberhaften Aufregung. Die Röthe u. Geschwulst hatten sich auf die Nase, die vor 2 Mon. bei einem Falle an das Pianoforte stark verletzt worden war, concentrirt, war streng an den Nasenflügeln begrenzt. Am 5. Eiterpusteln (an 20), daneben seröse Absonderung. Vom 6. des Abends an Crusten, besonders an der Nasenspizze. Völlige Abtrocknung bis zum 9. Die Nase behielt noch mehrere Wochen eine dunklere Röthe. Das Handeln beschränkte Vf. dabei blos auf Ableitungen. Am 22. April 1835 wohnte er einem Anfalle von 1½ Min. bei. Pat. fiel nicht, sondern hielt sich an ihren dabeistehenden Mann an, welcher sie auf das Sopha führte. Der Hergang wie früher; die Daumen waren aber diessmal an beiden Händen ausserhalb an die Finger angelegt. Das Knöpfen mit den Händen an der Brust auf- u. abwärts wie gewöhnlich, so wie auch das nach dem Anfalle selbst bewusstlose Herumgehen in der Stube. Den 29. mehrere starke Krampfanfälle von ¼ stündl. Dauer u. darüber, ähnlich denen, wie bis vor 2 J. eintraten. Hierauf Kopfschmerz, über den Pat. früher nie zu klagen hatte, grosse Mattigkeit u. Zerschlagenheit, ohne einen stärkenden Schlaf. Wenn sich H. selbst von der Mischung des Kosmopolit nicht viel versprach, so setzte er sie auch deshalb nicht weiter fort, weil sich Pat. schon früher nicht genau nach den gegebenen diätet. Vorschriften gerichtet hatte, u. verordnete nun, um so mehr, als er noch von keinem Mittel etwas Erspriessliches gesehen hatte, u. ihm auch das empir. Herumtappen sehr zuwider wurde, einige Monate, währenddem sich der Zustand ebenfalls gleich blieb, gar keine Medicin. Den 22. Mai trat ein heftig juckendes Friesel ein, das nach einigen Tagen, ohne irgend einen Einfluss zu äussern, vorüberging. Im Juni hatte Pat. bis zum 19. 14 Tage lang gar keinen Anfall gehabt. Nachdem 6 Mon. hindurch Blutegel gesetzt worden waren, hatte sich schon den vorigen u. diesen ein bedeutender Blutabgang eingestellt, doch ohne anderweite hervorstechende Bedeutung. Ende des Monats erfolgten wieder täglich mehrere Ohnmachten u. Krampfanfälle. Pat. war jetzt oft vor Eintritt derselben sehr aufgeräumt, mitunter läppisch. — automat. Herumwandeln nach den Anfällen hielt mals ½ Stunde lang an. Hätte sich H. auch vo Mitteln nicht viel versprochen, so musste er deshalb wieder Medicin verschreiben, weil P der Unterlassung nichts Gutes für sich ahnete. irgend, so schien das Hirschhorn noch das Mei leisten, u. diess verordnete auch H. vorzugsweise. serdem liess er, besonders auch, weil Pat. täglich u. mehr abmagerte, Carrageen - Moos trinken. befand sich die Kranke wieder einmal 8 Woche Krampfzufälle, doch traten sie vom 28. Jul. bis 3 täglich zu 4 — 5 Malen ein. Das eine Mal, zugegen war, wurden die Füsse u. überhaupt d terextremitäten in die möglichste Höhe gezogen Finger an beiden Händen standen ausgespreizt 6. Aug. trat der Blutabgang, der auch die fr Monate, doch unbedeutend, dagewesen war, ein, als er nie je vorher statt gefunden habe Vom 1. Sept. an, bis wie lange der Zustand gewesen war, hatten sich des Tages bis zu 7 K anfällen eingestellt, u. mehrmals ½ Stunde ange Den 5. des Abends 9 Uhr ward H. gerufen. P kannte ihn anfangs nicht, sondern begrüsste ihn nen entfernt wohnenden Anverwandten. Sie schon seit mehreren Stunden irre gesprochen, man habe ihren Mann verborgen, sprach von Schiessen, Kochen, Alles unter einander, u. w Meinung, sie habe ein Kind umgebracht. Vorh sie auf den Stühlen herumgesprungen, u. dann lich zusammengesunken. Als sich H. längere Z ihr unterhalten hatte, u. sie ihn endlich erkannte, sie mehrere Minuten mit vollem Bewusstsein, über einen heftigen Schmerz in der Magenge in den entsprechenden Seitengegenden. Durch d fühl liess sich indess nichts unterscheiden, aus das Herz stark an die Brustwandungen anschlu Kranke war höchst erschöpft. Den andern Mor fuhr H., dass in der Nacht 3mal die gewöhnl. K dagewesen waren, Pat. selten nur volles Bew gehabt, u. gar nicht geschlafen habe. Die Zu stark verletzt, die Kranke selbst aber lag in ohnmachtähnlichen Zustande. Als sie etwas gekommen war, setzte sie sich auf, stierte sprach aber, auch befragt, kein Wort, u. fiel wieder zurück. Das Gesicht war glühend rot Puls ging weich u. langsam, äusserst schwach fuhr oft plötzlich mit der Hand nach der Magen woselbst sie noch immer über starken Druck haben sollte. Die Untersuchung durch die bloss mittels der Percussion u. Auscultation zeigten Abnormes. Der beschriebene Zustand hielt, oh je, ausser einmal während ½ Stunde am Tage, eingetreten sein solle, bis zum 8. des Abends an Kranke schlief diese Nacht, u. war am Morgen so munter, als sie es bei ihrem gewöhnl. Befin sein pflegte. Sie schäfterte bei H.'s Besuche Stube herum u. klagte eigentlich nur über die Krämpfe zeigten sich nun mehrere Wochen gar aber vom 26. an manchen Tag 3 — 4 Ohnmachten ser grossen Schwäche halber nun wieder et thun, u. weil H. sich nur von Palliativmitteln no unter etwas versprach, verordnete er das kohl sen nach der von *Dr.* Meurer erneut empfohlene schrift (S. Jahrbb. B. IX. S. 10) u. wirklich fa Pat. hierauf viel besser, als sie sich seit langer Ze zu erinnern wusste. Sie hatte über 14 Tage Krämpfe noch Ohnmachten. Der erste Kram stellte sich am 12. Octbr. wieder ein, nachdem (nur post) Pat. diesen u. den vorigen Tag das nicht genommen hatte. Es ward von Neuem an det, u. die Zufälle schwiegen bis zum 20., wo Menstruationsabgang wieder auf 3 Tage einfand. Aber auch jetzt bekam sie nur einige sehr kurz nitionen. Der Gebrauch des Eisens war nach

Digitized by Google

.. der Verordnung nicht wieder begonnen wor- ..en 26. Octbr., an welchen H. diess erst erfuhr, ..ich auch wieder 2 Krampfanfälle u. diesen u. ..sten Tag Ohnmachten ein. Da noch kein Mit- ..te Dienste gethan hatte, als dieses, so lange es ..ig genommen wurde, u. wenn die Anfälle wie- ..ieben, vorher allemal dessen Gebrauch aus- ..erden war, so wünschte H. dessen Wirksam- ..er zu erforschen, u. liess es von Neuem wieder ..dung bringen. Er war indess nicht im Stande, Gewissheit darüber zu kommen, denn leider ..ach eine sehr unordentliche Einnehmerin, u. ..immer ist, dass sie die vorgeschriebene Diät ..chlecht befolgt, oft zur Unzeit, selbst noch ..ihtern, Wein u. s. w., wenn auch nur wenig, ..immt. Ueberdiess ist auch das übrige Verhal- ..Zustande durchaus nicht entsprechend, u. H. ..zt noch nicht im Stande gewesen, dass ein sol- ..igt werde, durchzusetzen. Einmal ist die Um- ..icht bemüht genug, der Kranken jedwede Ver- ..sum Aerger zu ersparen; freilich ärgert sie ..t ohne Grund, allein gleichviel, die Wirkung ..selbe. Ferner befindet sich Pat. in einem für ..stand viel zu bewegten Leben. Ihr Schlafge- ..zu unruhig, ihr Schlaf wird daher häufig un- ..s, u. tritt dann, wie sie selbst zugiebt, aber ..zu keiner Veränderung zu bewegen ist, gar ..eder ein, oder mindestens erst nach vielen Ferner aber wartet Pat. des Abends stets, bis ..rer Familie gehörigen Personen nach Hause ..sind, was sich oft, ehe es geschieht, bis tief ..acht hineinzieht, u. dabei sitzt sie meist al- ..igstens doch ohne Unterhaltung, indem die et- ..gebung schläft. Wie ausgemacht jedes War- Hoffen sehr anstrengend u. abspannend ist, so ..es für diese Nervenkranke diess um so mehr (Indessen hat sich nach des Vf. Mittheilung ..heutigen Tage, dem 18. Juli, kein Anfall wie- ..gestellt. Die Frau hat sich einer ausgezeich- ..undheit zu erfreuen gehabt, ausgenommen ein ..eber, was sich am 2. Juli einstellte, aber nach Ver- ..Anfällen glücklich durch das Chinin. muriatic. be- ..de. Ref.) [*Summarium B. I. H.* 1. 1836.] (*Schmidt.*)

Glückliche Heilung von heftigen Kräm- *..elche das Mittel zwischen Epilepsie und* *..ie hielten*; von *Dr.* **Neuber**, Stadt- ..zu Apenrade.

..Kranke dieses Falls war ein zartgebautes u. ..es 5jähr. Mädchen, welches von einer sehr ..sten empfindsamen Mutter geboren war, auf ..l während der Schwangerschaft, als auch spä- ..igfache deprimirende Gemüthsbewegungen ein- ..hatten. Trotz dem blieb dieses Mädchen lange ..nd gesund. — Längere Zeit vor ihrem Er- ..wurde ihr mit siedendem Wasser der Hinterkopf ..t, wovon indess weiter keine übelen Zufälle als ..ehendes Ausgehen der Haare an jener Stelle ..n waren. — Als der Vf. die Kranke am 1. Juni ..r dieselbe etwa 1 J. lang krank gewesen. Die ..äusserten sich auf folgende Weise: Mitten in ..elen wurde das Mädchen still u. fing an zu tau- ..ls später das Uebel zunahm, verlor sie jedes- Bewusstsein u. fiel zu Boden. Gegenwärtig ..ie Zufälle sehr heftig, u. es wurden während ..s die Glieder steif u. die Augen auf mancherlei ..erdreht. Die Dauer war verschieden, selten ..ie aber länger als 1 Minute an. Im Augenblicke ..örens wurde der Athem röchelnd, es trat, wenn ..ll stark gewesen, etwas Schaum vor den Mund, ..leine schlug dann plötzlich die Augen auf, war ..ei sich u. lächelte die Umstehenden freundlich ..m leidenden Blicke an. Das Athemholen in den ..men war sehr erschwert, so dass das Gesicht ..th wurde; nach dem Anfalle war letzteres stets sehr blass. Sie hatte ein kachekt. Ansehn, u. der Unterleib war etwas aufgetrieben. Die ganze rechte Seite befand sich in Folge der früheren sehr heftigen Paroxysmen in einem Zustande unvollkommener Lähmung; in dem Fusse u. dem Beine hatte sich jedoch die Lähmung wieder verloren, u. war nur noch im Arme u. in der Hand verblieben, die daher auch wenig gebraucht werden konnte. Diese Theile waren zugleich kälter u. blauer, als die der entgegengesetzten Seite; doch liess sich im Pulse hier keine Verschiedenheit wahrnehmen. Die Anfälle stellten sich oft in 24 St. 40 — 50mal ein. — Vf. begann die Kur mit Stahlbädern u. innerlich mit Wurmmitteln nebst starken drastischen Abführungen, u. als diese nichts fruchteten, wurden Antispasmodica angewendet, die aber ebenso erfolglos blieben. Von Neuem machte darauf der Vf. einen Versuch mit der Herrnschwandschen Bandwurmkur, jedoch gleich vergeblich; Im Aug. erhielt Pat. die Hrb. belladonnae, in steigenden Gaben von ¼ Gr. — 5 Gr., so dass täglich 20 gr. u. im Ganzen 89 Gr. verbraucht wurden, allein ziemlich mit derselben Erfolglosigkeit, indem sich während ihrer Anwendung nur die Augenkrämpfe gemindert hatten. Es wurden nun abermals Wurmmittel gereicht; am 8. Sept. erhielt die Kranke 12 Gr. Calomel u. 2 Scrupel Jalappe, welche nur einen Stuhlgang bewirkten (!). Die Anfälle wurden inzwischen aber heftiger, als je, u. das Ansehn, besonders auch der Blick, immer kränker. Das Bewusstsein fehlte stundenlang, Pat. war ganz steif u. dem Starrkrampf nahe, dabei das Gesicht roth u. aufgetrieben. Vor dem Munde stand Schaum, der Athem war röchelnd u. mit ängstlichem Stöhnen begleitet. Der Puls fehlte oft ganz, u. war er zu fühlen, so war er zurückgezogen, fein wie ein Seidenfaden u. unordentlich. Die Augen standen offen u. verdreht, die Pupille war unter dem obern Augenlide verborgen. — Vf. schritt jetzt zum Asand in grossen Gaben (℥ij auf ℥viij Aq. chamom., stündl. 1 Esslöffel), wonach anfangs die Krampfanfälle heftiger erschienen, allmälig aber an Zahl u. Stärke abnahmen, so dass Pat. am 21. Sept. von Mittags bis Abends 8 Uhr von diesen ganz frei blieb. Am 23. stellten sich die Anfälle jedoch wieder häufiger ein; am 25. klagte Pat. über Leibschmerzen, wie wenn Würmer im Leibe sich bewegten; vom 27. an machte sich etwas Intermittirendes mit andertägigem Typus bemerkbar, u. am 30. endlich, wo ihr Zustand bis Mittags sehr gut gewesen, stellte sich Frostschauer mit heftigen Krämpfen begleitet ein, welchem Kopfschmerz, freiwilliges Erbrechen u. hierauf ruhiger Schlaf folgten. Und in dieser Weise, als Intermittens tertiana dauerten nun auch die Krämpfe noch eine Zeit lang fort, ohne dass der Vf. jedoch diesen Wink der Natur sehr benutzte, u. seinen enormen Arzneiverordnungen Einhalt that. So erhielt Pat. am 30. stündlich Pulver aus 2 Gr. Moschus u. 2 Gr. Kampher; am 3 Oct. 3 Pulver, jedes aus 8 Gr. Calomel, 10 Gr. Gumm. gutt. u. 20 Gr. Jalappe bestehend, am 11. wieder 12 der obigen Reizpulver, u. als darauf Uebelkeit entstanden, am 13. ein Brechmittel aus Tart. stib., Ipecac. u. Oxym. scillit., wornach 4maliges Schleimerbrechen erfolgte, u. Fieber u. Krämpfe nun ausblieben. Doch diess genüge! — Zwar fuhr der Vf. auch jetzt noch fort, die Kranke mit Arzneien zu bestürmen, allein endlich siegte dennoch die Vis medicatrix naturae über Krankheit u. Arzt, und Pat. genas bis auf eine Schwäche in dem gelähmten Arme vollkommen. [*Hufeland's Journ. St.* 8. 1835.] (*E. Kuchn.*)

173. *Vorübergehende Katalepsie als Anfang einer Epilepsie*; von *Dr.* **M. J. Collby** in Stanstead in Unter-Canada.

Ein 21jähr. junger vollblütiger Mann, der das Aussehn der vollkommensten Gesundheit hatte u. dessen körperl. Functionen in der besten Ordnung waren, verlor auf einen Augenblick zuweilen das Bewusstsein. Er blieb dann in derselben Stellung, in der er sich be-

Digitized by Google

fand, ohne eine Spur von Krampf. Während der Zeit verlor er das Bewusstsein nicht; sein Geist blieb bei einem Gegenstande stehen u. eilte dann mit Blitzesschnelle weiter, ohne sich lenken zu lassen. Die Fluth der Gedanken war dann so gross, dass P. glaubte, er sei lange Zeit in diesem Zustande gewesen. Aderlass u. Abführmittel nützten nicht viel. C. beobachtete den Kranken jetzt selbst. Während des kurzen Anfalls sah der Kranke aus, als denke er sehr tief über etwas nach. Gleich nach demselben glich er einem Menschen, der aus einem gesunden Schlafe erwacht. C. fürchtete, es möge Epilepsie sich entwickeln. Pat. kam jetzt in eine andre Behandlung, in welcher nebst anderen Mitteln die Aderlässe oft wiederholt wurden. Nach 2 Monaten war die Fallsucht ausgebildet, u. zwar so heftig, dass Pat. in einem der Anfälle blieb. [*Boston Journ. Vol. XI. No.* 19.] (*H. Nasse.*)

174. *Ein Fall von Veitstanz;* mitgetheilt von dem *Dr.* Gaspare Cerioli.

Die 23jähr. G., in den ersten Lebensjahren keiner bedeutendern Krankheit unterworfen, erfreute sich einer guten Constitution. Einige Monate vor ihrer Pubertät ward sie von einem entzündl. Fieber u. später von der Angina tonsillaris befallen, weshalb man, um Rückfällen vorzubeugen, die Recisio tonsillarum vornahm. Pat. befand sich hierauf wieder völlig wohl, ja wohler, als je zuvor. Auch das Menstrualblut hatte anfangs eine gute Farbe, ward in hinlänglicher Menge abgesondert u. kehrte regelmässig ohne Schmerz oder Convulsionen zurück. Zu Anfange des J. 1832 wurde sie jedoch, obschon ihre Lebensweise stets sehr mässig u. geordnet gewesen war, von heftigem Kopfschmerze ergriffen, so wie von Schielen u. dann von Convulsionen, welche anfangs die Zunge befielen. Hierauf entstanden klonische Krämpfe in der rechten u. demnächst in der linken Unterextremität, u. sodann wurden auch die oberen Glieder heftig durchschüttelt. Der Aderlass, zu wiederholten Malen an den Kopf u. Bauch gesetzte Blutegel, viele in dem Nacken u. hinter die Ohren gelegte Blasenpflaster u. laues Baden halfen nichts. Die Pat. bekam in dem Bade eine Ohnmacht (das Gefühl blieb über 2 Stunden verloren), die Katamenien wurden unterdrückt, u. es erfolgten Würgen, Erstickungsanfälle u. allgemeine Convulsionen, welche habituell wurden. Da alle angewandte Mittel erfolglos blieben, ward der Vf., welcher die Pat. bei ihren früheren Krankheiten behandelt hatte, hinzugerufen. Die Convulsionen waren jetzt allgemein u. so anhaltend, dass selbst die geringsten völlig freien Intervalle nicht statt fanden. Pat. konnte nur mit Mühe das Bett verlassen, u. beim Gehen schleppte sie das rechte Bein. Die convulsiv. Bewegungen traten übrigens 2mal des Tages regelmässig stürmisch auf, u. zwar des Morgens von 9—11, des Nachmittags von 5—7 Uhr. Jeder Theil des Körpers ward während des Paroxysmus fürchterlich convellirt, sämmtliche Gesichtsmuskeln geriethen dabei in Bewegung, die Augen verdrehten sich u die Pupille ward erweitert. Die Berührung des Körpers war stets sehr lästig, u. bei Berührung der Füsse geriethen diese in so heftige Bewegungen, dass die Strümpfe weit weggeschleudert wurden; dagegen machten weder das helle Licht, noch starke u. angenehme Gerüche, noch unangenehme oder angenehme Töne einen Eindruck. Bisweilen trat ein angreifendes Erbrechen ein, u. die hartnäckigste Verstopfung erfolgte. Vf. beabsichtigt keine ausführliche Beschreibung der Krankh. und der angewandten Mittel, sondern wünscht nur einen Beitrag dazu zu liefern, dass durch Nervenleiden der gesammte Organismus in Störung geräth. Bemerkenswerth ist in dieser Hinsicht, dass die allgemeinen Bewegungen u. Verdrehungen ohne Unterlass anhielten, so dass nur selten ein kurzer u. leiser Schlaf erfolgte, so wie das Verschlucken der Speisen, besonders der dünnen, nicht wenig beschwerlich war. Ausser obigen Mitteln wurden nun noch viele andere kräftige Mittel in Gebrauch gezogen, u. unter diesen auch das C rium potentiale an die Seiten der Hals- u. Lumb gend. Die Cauterien brachten den Menstrualflus rück, welcher bald reichlich u. regelmässig ward, keine Erleichterung verschaffte. Endlich reichte innerlich den Lapis infernalis 3mal des Tages zu Er musste indess nach 4 Tagen, ohne dass er Vortheil gebracht hatte, weil darnach ein sehr st u. beschwerlicher Speichelfluss erschienen war, v ausgesetzt werden. Der Ptyalismus hielt 30—40 unausgesetzt an, dann ging er den Anfällen vor folgte denselben, u. dauerte wenige Minuten. nach 6 Monaten war die Salivation noch vorhande wie sie es selbst noch den 1. Juni 1835 währen nach beendetem Anfalle ist, ohne Nutzen zu sch Der hartnäckige Widerstand dieses Nervenleiden gen die kräftigsten u. die passenden Verfahrun sen lässt vermuthen, dass es von einem organ. l des Cerebrospinal-Systems unterhalten wird. [*Bi delle Scienze med. Luglio e Agosto* 1835.] (*Hack*

175. *Beiträge zur medicin. Erfahrung;* *Dr.* Fr. Ad. Köchling.

1) Vf. glaubt, dass Uebelkeiten, Ekel u. l chen durch künstlich erregtes Niesen zu heben Er sah nämlich einen Branntweinsäufer von 51 J. an Leberverhärtung leidend, häufig von Uebell Brecherlichkeit u. Erbrechen gequält, davon ab desmal augenblicklich befreiet wurde, sobald sic oft geschah, spontanes Niesen einstellte. — 12jähr. Knabe sah bei Tage mit dem linken Au Gegenstände wie verwischt; bei künstl. Licht doppelt. Man kennt die Ursache nicht, ven aber Würmer. — 3) An einer 20jähr. Jungfrau che schon seit ½ J. täglich 6—8 Anfälle von C sionen mit aufgehobenem Bewusstsein hatte, bei dem Gebrauche von Abführ- u. Wurmmittel Wochen 280 *Spulwürmer*, oft 25 zusammengeball worauf die Convulsionen, die bisher anderen widerstanden hatten, schwiegen. — 4) Eine Fr 30 J. verlor im Verlaufe eines rheumatisch-n Fiebers Sprache u. Stimme, wurde aber durch arnicae, mit Camphora u. Liq. amm. acet., wi durch ein Vesicator am Halse, ohne bemerkbare geheilt. — 5) Von 3 Hygromat. cyst. patellar. durch Druck u. Erkältung hervorgerufen worden, Vf. 2 durch Druckverband u. Einreibungen von l amm. camph. u. Ung. hydrarg.; die 3. Balggesc aber blieb, jedoch wurde ihr gelatinöses Secret ner u. serös. Durch einen Schnitt in den unter hängigsten Theil der Kniegeschwulst wurden 6 gelblicher seröser Flüssigkeit entleert. Währen täglich 2mal eine geölte Wicke in die Oeffnung b te, entzündete sich die innere Fläche des Balge schloss sich unter Verminderung des Ausflusses b 8 Tagen. — Um ein nicht entzündetes Hygroma s zu heilen, muss durch obige Behandlung der dick halt erst flüssig gemacht werden. Durch diese handlung beginnt in dem Schleimbeutel ein andre ben, was die Heilung fördert, u. so wird die G abgewendet, welche der blose Einschnitt ohne vorhergegangene Behandlung oft mit sich führt. aber bei bedeutender Verdickung des Sackes die weise Exstirpation nothwendig werden könne, Vf. nicht in Abrede. — 6) Ein 7jähr. Knabe, sen Untermaxillardrüsen geschwollen sind, hatt Ende seines 2. Lebensjahres blos den linken Hoden rechte trat um diese Zeit in den Leistenring, wo e ge verweilte, u. endlich mit einer fleischähnlichen l in den Hodensack. Diese bildet an der rechten im Hodensacke eine hühnereigrosse, dem Sarcom liche Geschwulst, an deren unterm Ende man der malen Hoden befestigt u. querliegend fühlt. Auc Samenstrang ist wie ein kleiner Finger angeschw u. so ist der Zustand bis jetzt unverändert gebliebe 7) Ein 19jähr. Mädchen hatte in Folge der Masern

Digitized by Google

…s in seinem 8. Lebensjahre überstanden, bei übrigens gesunder Constitution Pannus sarcomatos. conjunct. et corneae beider Augen nebst so bedeutender Trübung der Hornhaut bekommen, dass das Sehvermögen fast gänzlich aufgehoben war. Kein Mittel hatte bisher geholfen u. auch das von Rust empfohlene Verfahren war vergeblich angewendet worden. Vf. heilte diess Uebel durch Excision, indem er, nach Scarpa, linienbreite Stücke von der sarcomatösen Bindehaut rings um die Cornea wegnahm, wobei jedesmal bedeutende Blutung entstand. Durch unablässiges Wiederholen dieser Operation von 14 Tagen zu 14 Tagen wurde Pat. in ½ Jahre so weit gebracht, dass sie wieder grobe Schrift lesen, u. dass man gewiss sein kann, durch ferneres Ausschneiden den noch entstehenden Wucherungen Grenzen zu setzen, u. das Gesicht gänzlich wieder herzustellen. — Vf. empfiehlt diese Behandlungsweise für selbstständig gewordene Uebel, deren bedingender Krankheitsprocess gänzlich abgelaufen ist. — 8) Einer Wärterin, selbst Mutter mehrerer Kinder (gesunder?) u. Wittwe von 54 J., die seit langer Zeit an scrophulöser Entzündung der Augenlidränder litt, waren 2 junge Kinder, wovon das eine noch Säugling war, zur nächtlichen Pflege übergeben. Um ruhig schlafen zu können, legte dieses Weib die Kinder an seine Brustwarzen, woran diese auch saugten, als ob es ihre Mutterbrust wäre. Wie lange diess getrieben wurde, ist nicht gesagt; [—] die Wärterin verlor ihr Augenübel, das eine Kind ward in hohem Grade rhachitisch, u. das andre bekam Caries an mehreren Rückenwirbeln, am Schulterblatt, am Wangenbeine u. am Felsentheile des Schläfenbeins. — Da die übrigen 6 Geschwister, wie auch die Eltern dieser zwei unglücklichen Kinder ganz gesund u. in dieser Familie niemals Spuren von Scropheln bemerkt worden sind, so ist, bei dem Verschwinden der scrophulösen Augenentzündung der Wärterin, während diese die Kinder an sich saugen liess, die Uebertragung der Scrophelschärfe von jener auf diese nicht unwahrscheinlich, wenn man annehmen darf, dass durch das Saugen die Secretion in den Brüsten rege gemacht wurde. So würde dieser Fall auch für die Identität der Scropheln u. Rhachitis sprechen. — 9) Seit undenklichen Zeiten ist eine auffallende Verdickung der Epidermis der Handflächen u. Fusssohlen in einer Familie erblich. Dieses Uebel befällt männl. u. weibl. Individuen, aber nur die Hälfte der Familie. Die Glieder derselben, die von dem Uebel frei sind, erzeugen und gebären jedes Kinder, die ebenfalls von demselben frei bleiben; während jedesmal die Hälfte der Kinder der damit Behafteten das Uebel erblich übernehmen. — Die Kinder werden gleich so geboren. Nämlich die Epidermis genannter Theile ist gelblicht, anfangs 1—2''' dick u. erreicht bei Erwachsenen, zumal in der Planta pedis, die Stärke eines Zolles, ja, sie würde noch stärker werden, wenn sie nicht von Zeit zu Zeit durch Seifenbäder erweicht u. zum Abschälen geschickt gemacht würde. Mit dem Dickerwerden der Epidermis trennen sich linsen- bis haselnussgrosse Schuppen durch Furchen, in welche sich Schmutz absetzt, der schwer zu entfernen ist u. den betreffenden Theilen ein schwärzliches Ansehn giebt. Die Epidermis der übrigen Theile des Körpers ist normal; aber die Nägel sind sehr dick, krallenförmig gebogen, schuppenartig u. wachsen sehr schnell; die Haare blond oder röthlicht. Die Personen leiden viel an Porrigo favosa, an Ophthalmie, die vorzüglich die Bindehaut der Cornea ergreift u. auf letztere Pusteln zurücklässt. Der Genuss von Käse erzeugt bei diesen Pat. gewöhnlich Urticaria. — 10) Wiederholte Aderlässe bei Schwangeren am Arme, um das Abortiren zu verhüten, ist ein gutes, aber auch bekanntes Mittel, durch welches der Congestionszustand nach dem Uterus gemässigt wird. So gelang es auch dem Vf. bei einer 26jähr. Frau, welche ein reifes Mädchen geboren u. dann 3mal, u. zwar jedesmal im 3. Monate abortirt hatte, den 4. Abortus dadurch abzuwenden, dass er in den ersten 5 Schwangerschaftsmonaten jedesmal in der Zeit, wo früher der Abortus erfolgt war, am Arme eine V. S. von 8 Unzen machen liess. — Ob die Frau jetzt wieder ein Mädchen gebar, ist nicht gesagt. Es erinnert mich aber an eine Frau, welche bisher 4 Mädchen geboren u. dazwischen 3mal, aber jedes Mal, wenn sie mit einem Knaben schwanger ging, abortirt hat. — 11) Hydrometra mit Schwangerschaft kam bei einer Frau von 44 J., welche stets gesund gewesen war und 10 Kinder geboren hatte, vor. Sie verlor nämlich während der ganzen 11. Schwangerschaft täglich etwa 1 Quart wässrige Flüssigkeit ex utero. Im 8. Monate fand Vf. sie matt, schwach, abgemagert u. ohne Appetit. Sie bekam China u. Lichen island. u. s. w., trug ihr Kind aus, welches gut genährt u. gesund war; verlor viel Fruchtwasser, säugte selbst, u. der Abgang von Wasser blieb vor wie nach, selbst nach der Lactation, gleich stark. — 12) In einer Balggeschwulst, welche so gross wie ein kleines Hühnerei war, unter der rechten Augenbraue sass u. eine Masse, an Consistenz und Ansehen wie Hirsebrei enthielt, fand Vf., der sie exstirpirte, an der hintern innern Wand viele dicke, zolllange, den Schweinsborsten ähnliche Haare. (*Horn's Archiv.* 1835. *Novbr.*, *Decbr.*] (*Voigt*)

176. *Ueber das Stadtkrankenhaus zu Osnabrück;* vom Arzte desselb., Hofmedicus *Dr.* Vezin. Im J. 1833 wurden im genannten Spitale 179 Kranke verpflegt u. ärztlich behandelt.

	Männlich.	Weiblich.	Kinder.
u. zwar	155	18	6
davon starben 7	6	0	1
an andere Anstalten wurden abgegeben 2, nämlich	1	1	—
noch in Behandlung sind 10, worunter	4	4	2

Von diesen 179 Kranken litten

an Nervenfiebern	3	an bedeutender Verbrennung	1
— gastrisch. Fiebern	6	— einfachen u. fistulös. Geschwüren	15
— rheumat Fiebern	5	— Kopfwunden	1
— Katarrhalfiebern	4	— Hirnerschütterung mit Lähmung der unteren Extremitäten	1
— Wechselfiebern	3	— Bruch des Hüftbeinkamms	1
— Lungenentzündung	1	— Bruch des Vorderarms	1
— Brustfellentzündung	2	— complicirtem Bruche des Unterschenkels	1
— Darmentzündung	1	— freiwilligem Hinken	1
— Bauchfellentzündung	3	— gespaltenem Rückgrath	1
— Augenentzündungen	4	— Syphilis	1
— Brustkatarrh	11	— Krätze	76
— Auszehrung	5		
— Hautwassersucht	2		
— Altersschwäche	1		
— Diarrhöe	1		
— Melancholie	1		
— natürl. Blattern	3		
— modificirt. Blattern	16		
— Flechten	3		

Ein im vorigen Jahre Amputirter wurde geheilt entlassen. Unter den 7 Verstorbenen litten 2 an Auszehrung, einer am Nervenfieber, einer an Altersschwäche, 2 an den Blattern u. ein 15 Wochen altes Kind an gespaltenem Rückgrathe. — Unverhältnissmässig gross erscheint die Zahl der aufgenommenen Krätzigen; allein unter ihnen befinden sich auch die meisten Selbstzahlenden, was wohl der hier eingeführten Behandlung derselben nach der engl. Methode zuzuschreiben ist, da bei derselben der Kranke meist in 2 bis 3mal 24 St. von einem der lästigsten u. ekelhaftesten Uebel befreit wird u. die ganzen Unkosten der Kur mit 1 bis 1½ Thaler berichtigt sind.

Im J. 1834 stieg die Zahl der im Spitale behandelten Kranken auf 232

	Männlich.	Weiblich.	Kinder.	Total.
u. zwar	166	60	5	232 (?)
davon waren Bestand vom vorigen Jahre	4	4	2	10
wurden im Laufe des				

Digitized by Google

	Männlich.	Weiblich.	Kinder.	Total.
Jahres aufgenommen	163	56	3	222
von den Behandelten starben	9	5	—	14
blieben am 31. Decbr. in Behandlung	2	4	—	7 (?)

Von diesen Kranken litten

an Nervenfiebern	7	an Epilepsie	3
— gastrisch-nervös. Fiebern	5	— natürl. Blattern	3
— gastrischen Fiebern	12	— modificirten Blattern	3
— rheumat. Fiebern	2	— Staphylom der Hornhaut	1
— Katarrhalfiebern	2	— Kopfwunden	5
— Wechselfiebern	7	— Hirnerschütterung u. Bruch des Schlüsselbeins	1
— Herzentzündung	1		
— Lungenentzündungen	2		
— Brustfellentzündungen	5	— Splitterbruch des Heiligenbeines	1
— Augenentzündung	1		
— chron. Kehlkopfentzündung	1	— Hasenscharten	2
		— Abscessen am Halse	2
— Mandelbräune	2	— — an den Extremitäten	5
— Brustkatarrh	3		
— Herzklopfen	1	— Drüsenverhärtungen	1
— Gesichtsrose	1	— Geschwüren	6
— Rose an den Extremitäten	2	— freiwilligem Hinken	1
		— Krankheiten des Kniegelenkes (Gonarthrocace)	3
— acutem Rheumatismus	5		
— Auszehrung	5		
— Wassersucht	8	— Caries im Fussgelenke	1
— Gicht	2	— Kopfgrind	1
— organ. Unterleibsleiden	1	— Flechten	8
		— Orchitis idiopath.	1
— Mutterkrebs	1	— — ex causa venerea	3
— Blutharnen	1		
— Melancholie	1	— Syphilis	7
— klon. Krämpfen	2	— Krätze	102

Von den 14 Verstorbenen litten 1 an Splitterbruch des Heiligenbeines, 5 an der Auszehrung, 1 an freiwilligem Hinken, 1 an Krankh. des Kniegelenkes, 2 an der Wassersucht, 1 an Gebärmutterkrebs, 1 an Gesichtsrose, 2 am Nervenfieber. — An grösseren chirurg. Operationen wurden gemacht: zweimal die Operation der Hasenscharte; 2mal die Amputation des Ober- und 1mal die des Unterschenkels.

Von vielen in diesen Jahren vorgekommenen interessanten Fällen theilt der Vf. zwei mit.

I. *Fall von Spina bifida.* Er betraf ein 15 Wochen altes Kind. Man machte mehrere Male u. zwar, wie es schien, anfangs mit Glück die Punction; allein trotz dem starb das Kind. — Bei der am andern Tage vorgenommenen Section fand man in den sämmtlichen Hirnhöhlen gegen 6 Unz. klare Flüssigkeit. Nach Eröffnung des in Rede stehenden Sackes, der mit einer ganz gleichen Flüssigkeit gefüllt war, wie man sie in den Hirnhöhlen gefunden hatte, zeigte sich, dass die Bögen des 5. Lenden- u. ersten Kreuzbeinwirbels fehlten. Die übrigen 4 falschen Wirbel des Kreuzbeins bildeten einen soliden Körper, in dem sich weder der Canal. sacral., noch die, zum Durchgange der Nerven bestimmten Foramina sacral. befanden. Die Cauda equina konnte daher auch nicht ihren gehörigen Platz im Kreuzbeine einnehmen, sondern trat ganz aus der grossen, durch den Mangel der Bögen der genannten Wirbel gebildeten, Oeffnung hervor, u. inserirte sich in die hintere, weiche u. über 1''' dicke Wand des Sackes, in der sie sich verlor.

II. *Splitterbruch des Heiligenbeines.* Den 2. Jan. 1834 Nachmittags 4 Uhr stürzte der Dachdecker Hansen hier von dem Dache eines Hauses auf dessen gepflasterten Hof herab. Mit Hülfe zweier Männer gelang es ihm, wieder aufzustehen u., von ihnen unterstützt, etwa 30 Schritte zu gehen, dann war ihm diess nicht mehr möglich u. er musste in seine Wohnung getragen werden. Da er hier schlechte Pflege hatte, so wurde er denselben Tag Abends 9 Uhr in das Stadtkrankenhaus geschafft, wo er in folgendem Zustande ankam. H. bei voller Besinnung, die ihn auch bisher keinen Augenblick verlassen hatte u. klagte über die heftigen Schmerzen im untern Theile des Rückens u. im K Am hintern untern Winkel des rechten Seitenwandbeines fand sich eine, bis auf das Periosteum dringende Wunde, die von halbcirkelförmiger Gestalt, etwa gross war. Die Ränder dieser Wunde u. ihre Umgebungen waren nicht geschwollen oder schmerzhaft klagte der Gefallene auch nicht über Kopfschmerz. ganzen übrigen Körper, sowohl an den Extremitäten wie am Rumpfe, war keine äussere Verletzung, einmal eine sugillirte Stelle zu sehen u. konnte H u. *Beine* willkürlich bewegen. Der ganze Körper kühl, doch konnte dieses bei der elenden, nur aus alten Beinkleide u. Jacke, selbst ohne Hemde bestehenden Bekleidung nicht befremden. Nachdem diese der entfernt u. H. ein Hemd angezogen worden war, er in horizontal. Rückenlage auf ein, aus einem Stroh u. pferdehaarener Matratze bestehendes Bett eine Venäsection am Arme gemacht, die jedoch nige Unz. Blut entleerte, u. eine Mixtur aus Sal u. Nitr. verordnet. Den 3. Morgens 10 Uhr sah V Kranken, er war ein Mann von etwa 40 J. u. war athlet. Körperbau. Die ganze Nacht hatte er sch u. unter ewigem Jammern über Schmerzen im K zugebracht, er hatte dabei viel getrunken u. oft zum Uriniren gehabt, jedesmal aber nur wenig ausgeleert. — Das Gesicht des Kranken war nicht fallend blass, die Gesichtszüge nicht entstellt Wunde am Kopfe ohne Reaction, der Kopf frei Schmerz, nur über die heftigsten Schmerzen i Rücken u. über ein Gefühl von Vollheit im Unte als ob er platzen werde, klagte er. Der Leib war lich gespannt u., besonders in der Oberbauchgegend voll. Doch hatte Pat., besonders im Oberkörper, ziemliche Kräfte, dabei aber waren die Extrem beinahe kalt u. an den Radialarterien kein Puls fü Das Sensorium ganz frei. — Bei dem gänzlichen gel einer äussern Verletzung, mit Ausnahme der bedeutenden Kopfwunde, war es schwer, besti Indicationen zu stellen; Vf. verordnete daher nur Katheter zu appliciren, mit der übrigen Behan fortzufahren u., im Fall eine fieberhafte Reaction trete, einen starken Aderlass zu machen, dabei ab möglichst ruhige horizontale Rückenlage zu beobac Mittags um 1 Uhr kam der Krankenwärter u. zeigt Vf. an, dass H. vor einer halben Stunde sanft ver den sei. Durch den Katheter waren etwa 4 Unz. entleert, der Zustand des Kranken aber dadurch erleichtert worden. Seine Klagen über Schmerzen ben laut, bis etwa ½ Stunde vor seinem Tode, ruhiger ward, so dass, als der Wärter sich kurz entfernt hatte, die anderen Kranken glaubten, eingeschlafen. Noch wenige Augenblicke vor seinem de sprach er mit dem zurückgekehrten Wärter gan nünftig. — Am andern Tage ward die Section ge Auch jetzt war am ganzen Körper, mit Ausnahme Kopfes, keine Spur einer Verletzung, nirgends Sugillation u. s. w. zu bemerken. Nachdem die B decken bis auf das Bauchfell eingeschnitten waren, ten sich auf demselben u. unter den Muskeln me Extravasate coagulirten Blutes von nicht sehr bed dem Umfange. Nach völliger Eröffnung der Unter höhle u. nachdem der Darmkanal zur Seite gesc war, zeigte sich die Beckenhöhle mit coagulirtem extravasate gefüllt, welches sich auch an der re Seite der Wirbelsäule so hoch herauf erstreckte, die rechte Niere ganz von demselben bedeckt war. Entfernung dieses Extravasates fand man das Heil bein förmlich zersplittert, so dass man, nachdem äusserlich die Muskeln bis auf dasselbe eingeschn waren, mit dem Finger von der Beckenhöhle aus das Heiligenbein u. von hier wieder in die Becken dringen konnte, wobei man aber sehr vorsichtig

Digitized by Google

führen musste, um den eingeführten Finger nicht an den vielen scharfen Spitzen der Knochensplitter zu verletzen. — Spätere Nachfragen ergaben, dass H., vom Dache herabstürzend, mit der Kreuzgegend auf die Ecke einer Mauer fiel u. dann, an dieser herunterrutschend, zur Erde kam. Gewiss zu bewundern ist es, dass der Mann, bei einer so bedeutenden Verletzung, noch eine Strecke gehen konnte u. die unteren Extremitäten auch später beweglich blieben. — Bei einem 6jähr. Knaben, der unter dem Rade einer Wassermühle weggegangen war, u. obschon er schnell aus dem Wasser gezogen wurde, todt blieb, fand sich äusserlich ebenfalls keine Spur von Verletzung. Bei der Section aber fand man in der Bauchhöhle eine grosse Menge flüssigen Blutes ausgetreten, den letzten Brustwirbel, wie im vorigen Falle das Kreuzbein, zersplittert u. in der hintern u. untern Partie der Leber 3 tiefe u. grosse Einrisse. [*Hannöv. Annal. B. I. H.* 1. 1836.] (*Schmidt.*)

177. *Aerztl. u. wundärztl. Bericht aus dem Stadtkrankenhause zu Altona vom J.* 1834; von Dr. Stintzing, dirigirendem Arzte, u. *Dr.* Trier, dirigirend. Wundarzte. Auf der Abtheilung der innerl. Kranken wurden, nach Abzug von 13 ins …ernhaus verlegten, im Ganzen 294 behandelt, wovon 231 an hitzigen u. 63 an langwierigen Krankheiten litten. Von ersteren wurden 198 völlig hergestellt, 12 blieben in der Behandlung, 3 wurden gebessert, 1 ungeheilt entlassen, 17 starben. Von den 63 chron. Kranken wurden 28 hergestellt, 10 blieben noch in der Behandlung, 6 wurden gebessert, 5 ungeheilt entlassen, 14 starben. Auf der Abtheilung der chirurg. Kranken wurden im Ganzen 191 behandelt. Von diesen wurden 168 völlig hergestellt, 16 blieben in der Behandlung, 4 wurden gebessert entlassen, 3 starben.

A. *Liste der innerl. Kranken.*

1) *acute*

katarrhal. Fieber	15
an rheumat. Fieber	30
— gastrischem —	21
— Gallenfieber	1
an Wechselfieber	11
— Milchfieber	1
— Faulfieber	2
— Nervenfieber	19 (6†)
— Frieselfieber	2 (1†)
— Wasserpocken	4
— Masern	13
— Rose	5 (1†)
— Gürtel	1
— Rheumatismus	7
— rheumat. Ohrenentzündung	1
— Halsentzündung	3
— Brustfellentzündung	16
— Lungenentzündung	4
— Bluthusten	3
— Leberentzündung	3
— Gelbsucht	3
— Milzentzündung	1
— Entzündung der Gedärme	7
— Entzündung der Harnblase	1
— Hodenentzündung	1
— Entzündung einiger Rückenwirbel	1
— Ruhr	1
— Hämorrhoiden	1
— Kolik	1
— Bleikolik	3
— Diarrhöe	8
— Brechdurchfall	4
— asiat. Cholera	4 (†)
— nervös. Hüftenschmerz	2
— Wahnsinn	11 (1†)
— Säuferwahnsinn	14 (2†)
— Schlagfluss	2 (†)
— Hysterie	2
— Flechten	1
	231

2) *chronische*

an halbseit. Lähmung	1
— Andrang des Bluts zum Kopfe	1
— Epilepsie	2 (1†)
— Melancholie	1
— Wahnsinn	4
— Hysterie	1
— Schwäche der Glieder	2
— Luftröhrenentzündung	1
— Lungenentzündung	1
— Katarrh	3
— Engbrüstigkeit	3
— Halsschwindsucht	1
— Lungenschwindsucht	10 (8†)
— Leberentzündung	1 (†)
— Eiterherd in der Leber	1 (†)
— Bauchwassersucht	3
— Erbrechen	4
— Entzünd. der Bauchspeicheldrüse	1
— Darmentzündung	2
— Darmgeschwüren	1 (†)
— Bleikolik	1
— Bandwurm	1
— Diarrhöe	5 (2†)
— Harnstrenge	1
— Gicht	1
— Jucken der Haut	1
— Flechten	2
— Rheumatismus	5
— Bleichsucht	2
	63

B. Liste der äusserl. Krankheiten.

Abscesse	10	Augenkrankheiten	4	Fussschmerzen	1	Panaritium	1
Krätze	74	Ohrenfluss	1	Furunkeln	1	Verrenkungen	3
…rie	40	Knochenfrass	4 (1†)	Kniegeschwülste	4	Urinbeschwerden	1
…geschwüre	14	Wunden	3	Coxalgie	1	Knieschwamm	1
…brüche	6 (1†)	Pseudoerysipelas	3	Varices	1	Verbrennung	1
…erbrüche	3	Geschwülste	2	Brustkrebs	1 (†)		191
…tusionen	10	Krebsgeschwüre	1				

[*Hamburg. Zeitschrift f. d. ges. Medicin. B. I. H.* 2. 1836.] (*Schmidt.*)

III. Chirurgie und Ophthalmologie.

178. *Sehr merkwürdige Kopfverletzung;* mitgetheilt von *Dr.* Thorer zu Görlitz.

Einem 2½ J. alten Knaben, der seinen Kopf durch die Angelspalte eines Scheunthores gesteckt hatte, wurde dieser durch heftige Oeffnung des Thores dergestalt zusammengequetscht, dass das Kind unter einem starken Schrei besinnungslos niederstürzte. Als der Vf. dasselbe 2 Stunden nach dem unglücklichen Ereignisse sah, war es bewusst- u. regungslos, hatte schon zweimal gebrochen, einen fadenförmigen Puls, bleiche Gesichtsfarbe u. kühle Haut. Aeusserlich war die Kopfhaut nur wenig verletzt, dagegen das linke Auge, dessen Augenlider bedeutend angeschwollen waren, aus seiner Höhle hervorgetreten u. das linke Schläfenbein, das unter einem knisternden Geräusche dem Fingerdrucke wich, tief eingedrückt. Bei dem Gebrauche Schmucker'scher Umschläge auf den Kopf, von Sinapismen auf die Waden, anfänglich belebenden, später antiphlogist. innerl. Mitteln u. von Lavements mit Essig genas der kleine Kranke binnen 14 Tagen vollkommen, das Auge kehrte in seine natürliche Lage zurück u. liess auch nicht die mindeste Störung des Sehvermögens wahrnehmen, der tiefe Eindruck des Schläfenbeines glich sich völlig aus, so dass auch nicht die geringste Spur einer statt gehabten Verletzung zurückblieb. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 36.] (*Brachmann.*)

179. *Bedeutende Gesichtsverletzungen bei Kindern, leicht u. glücklich geheilt;* vom Kreisphys. *Dr.* Carganico in Darkehmen.

I. Ein 10jähr. Knabe wurde am 28. Juli 1834 vom Horne einer grade auf ihn losrennenden Kuh im Gesichte verwundet. Am andern Tage fand der Vf. folgende Verletzung. Die Spitze des Horns hatte die Nasenwurzel getroffen, die Weichtheile von der Mitte der Stirn

Digitized by Google

über den Nasenrücken herab bis in den linken Nasenflügel aufgerissen, die Nasenbeine, am untern Ende bis auf ¼″ aus einander, besonders aber das rechte nach auswärts getrieben, die linke Hälfte der Nase geöffnet u. die Scheidewand von links durchbohrt, so dass man durch obere Nasengänge u. Choanen bis tief in die Rachenhöhle sah. Der ganze innere Winkel des rechten Auges u. dieses selbst, bis hinter welches das Horn gedrungen schien, war vorgetrieben, die Lider stark geschwollen, Bulbus u. Sehkraft aber unverletzt. Am linken Auge sah man, bis auf einige Geschwulst der innern Hälfte der Lider, nichts Krankhaftes. Nach der Verletzung hatte der Knabe einige Stunden ohne Besinnung dagelegen u. stark geblutet, hatte aber nachher einige hundert Schritte in seine Wohnung gehen können und zeigte auch den Tag darauf keine allgemeine fieberhafte Irritation. Ausser Trennung der Weichgebilde bestand die Verletzung offenbar in Auseinandertreibung der beiden Nasenbeine, wobei besonders das rechte so stark nach aussen dislocirt war, dass wohl auch der Processus nasalis ossis maxill. super. an der Verschiebung Theil nahm. Keine dieser verschobenen Partien war aber lose u. beweglich u. man sah nirgends eine wirkliche Fractur. Auch war Annahme blosser theilweiser Trennung in den Suturen des Nasenbeins u. allenfalls Verbiegung im genannten Fortsatze des rechten obern Kinnbackenknochens bei diesem Knaben wohl statthaft. Da alle dislocirten Theile ganz unbeweglich waren, liessen sie sich auch nicht ordentlich reponiren u. coaptiren u. C. musste sich damit begnügen, durch mässigen Druck beide Nasenbeine einander wieder etwas mehr zu nähern u. dann durch blutige Hefte die äussere Wunde zu vereinigen. Doch blieb diese in der Mitte, wo die unteren vorderen Winkel der Nasenbeine nach möglichster Annäherung doch noch beinahe ½″ aus einander u. vorstanden, offen u. klaffend u. konnte hier nur mit Charpie bedeckt werden. Ueber das Ganze machte man kalte Umschläge. — Schon am 3. Tage ging Alles merkwürdig besser. Die Hautwunde hatte sich nicht nur von oben u. unten völlig gut vereinigt, sondern auch der mittlere, offen gebliebene Theil derselben war viel kleiner u. schmäler, die Nasenbeine hatten sich einander merklich genähert, die Oeffnung im Septum sah man kaum noch u. der ganze Hintergrund der Wunde hatte sich, theils durch Annäherung der Theile an einander, theils durch einige Geschwulst, Eiterung u. Granulation so weit geschlossen, dass man nicht mehr in die Tiefe der hintern Nasen- u. Rachenhöhle sehen konnte. Man nahm jetzt die blutigen Hefte weg, verband den mittlern Theil der Wunde nur ganz einfach und unterstützte dabei so oft als möglich noch die Nasenbeine durch mässiges Zusammendrücken in ihrer Tendenz, sich einander zu nähern. In 3 Wochen war Pat. völlig geheilt u. die zurückgebliebene Deformität nur mässig. Die Nasenwurzel ist zwar eingedrückt u. breiter, namentlich nach rechts, so dass man hier auch eine kleine Verschiebung des innern Augenwinkels nach dem Bulbus zu, u. dadurch geringe Verkürzung der Augenlidspalte immer noch gewahrt, doch fällt diese Abnormität nicht auf u. nur das Profil der Nase hat wesentlich gelitten. Die Nasenhöhle ist in allen Theilen frei u. Sehkraft u. Thränenapparat sind ganz ungestört geblieben. Die Narbe der äussern Wunde ist bis auf einen kleinen mittlern Theil kaum zu sehen. — II. Am 29. Juli 1834 wurde noch spät am Abende ein 4jähr. Landknabe mit einer grossen Gesichtswunde zu C. gebracht. Ein vorüberrennendes Pferd hatte diesen Knaben mit einem Hinterfusse so an die rechte Gesichtshälfte getroffen, dass alle Integumente des hintern u. untern Theils der Backe in einem stumpfwinklichten Lappen losgeschlagen waren. Die Spitze des Lappens sah nach vorn u. die ihn bildende stumpfwinklichte Wunde fing vor der Mitte des Ohres an, erstreckte sich von da über den Winkel der untern Kinnlade u. endigte hinter u. unter diesem an der Halsseite. Die Breite des Lappens, d. h. ein Perpendikel von seiner Spitze nach der Basis mass 2″ u. da das Kind sehr fett war, so zeigte die aus I u. Panniculus adiposus bestehende losgetrennte P bedeutende Dicke. Der Winkel der untern Kinnlade der Insertion des Masseter, besonders aber der dere Rand der Parotis u. ein Theil von deren äus Fläche lag, schlug man den Wundlappen zurück, präparirt da. Seit der Verwundung waren bereits Stunden vergangen u. die losgetrennte Hautpartie sich schon stark zurückgezogen u. verkürzt, wollte auch mit dem vordern Rande nach innen umschl Diess, so wie die Unruhe des Knaben machte die diess bei Licht zu verrichtende Wiedervereinigung schwer. Doch liessen sich endlich 4 Hefte anlegen durch diese u. dazwischengelegte lange Pflasterstr die Wunde genau u. schön schliessen. Um auch innere Fläche des Lappens mit den Theilen darun Contact zu erhalten, legte man passende Compr auf u. befestigte sie mit einem um die Ohren geb nen Tuche. — Am 3. Tage war der losgetrennte pen nicht nur an der innern Fläche ganz wieder heilt, sondern auch die den vordern Rand desselbe dende Wunde so gut geschlossen, dass nur einige Stellen noch einige Tage eiterten. Die Form de sichts hat durchaus nicht gelitten u. die Narbe ist unbedeutend. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. N

(*Kneschk*

180. *Entfernung einer zungenförmigen schwulst aus dem Innern des Mundes;* von Schmalz in Dresden.

Die 32jähr. St. klagte, dass ihr seit langer die Zunge stets rauh u. wie wund sei, wogegen si verschiedenartigsten Mittel ohne Erfolg gebraucht Eine genaue Untersuchung der Mundhöhle ergab, an dem harten Gaumen eine zungenförmige Gesch anlag, die ihm anscheinend eine convexe Form ert Pat. hatte bis jetzt diess Aftergewächs noch nich merkt, sie ass ohne Hinderniss, allein wohl merkt beim Sprechen eine Belästigung an ihr u. sie konnt sonders die Buchstaben N, M u. L. nicht rein aus chen. — Ueber die muthmassliche Entstehung t Pat. mit, dass sie sich vor 20 J. einen der oberster zähne linker Seits habe herausnehmen lassen, dass ein Stift zurückgeblieben sei, dessen Ausziehung verweigert habe. In der That ging auch die Gesch von dem zwischen dem 3. u. 4. obern Backzahn linken Seite gelegenen Zahnfleische aus, woselbs mit einem ½ bis ¾″ starken Stiele begann. Von hie hatte sie sich nach der Mitte zu ausgebreitet. M eines Mundspatels liess sie sich etwa ¼″ von dem men entfernen, schnappte aber sogleich wieder h Sie war von gesunder Fleischfarbe, hatte die G einer seitwärts ansitzenden Zunge, war 2¼″ lang, breit, in der Mitte ¾″ stark. Vf. entfernte die schwulst mit einem Bisturi. Die Blutung liess sich stillen, u. um die Wiedererzeugung des Aftergew zu verhindern, ward die Stelle zu wiederholten I mit Höllenstein geätzt. Die früheren Belästigungen loren sich, u. das Aftergewächs ist, wenigstens b 2 J., nicht wieder erschienen. Am merkwürdigst [u. dem Ref., da Pat. schon von Aerzten war beh worden, rein unerklärlich], dass diess Gebilde, nem der Beobachtung so offenen Orte, 20 J. unent bleiben konnte. [*Summarium B. XI. H. 5.*] (*Ha*

181. *Modification des Dieffenbach'schen fahrens zur Verengerung des Mundes;* von Serre in Montpellier. Es besteht darin, man, anstatt die Schleimhaut des Mundes abzu pariren, 2 einfache Incisionen in der Richtun Commissuren macht. [*Gaz. méd. de Paris* N 1835.] (*Schmid*

182. *Exstirpation eines Brustknotens.*

Digitized by Google

Warnung!) vom M.-R. *Dr.* **Lorinser.** Eine junge, gesunde, aber zarte Frau unterwarf sich dem chirurg. Messer, um einen kleinen unschmerzhaften Knoten los zu werden, der sich unter der Haut der äussern Brust gebildet hatte. Am 9. Tage nach der Operation traten Schmerz u. ungewohnl. Spannung bei Bewegung der untern Kinnlade ein, worauf völliger Kinnbackenkrampf folgte, der aller Mittel ungeachtet nach 36 St. tödtlich verlief. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 34.] (*Kneschke.*)

183. *Zwei Fälle von Bronchocele;* von J. Dameran, Esq. Sie sind aus den Papieren des nunmehr verstorbenen Vf. genommen, welcher sie, während er als Militairarzt zu Penetanguishene in Ober-Canada stand, im dortigen Hospitale beobachtete. Diese Krankh. war dort so gewöhnlich, dass in einem Vierteljahre 18 Fälle davon zur Behandlung vorkamen. Das Detachement, welches 18 Monate lang an diesem Orte stationirt war, blieb jedoch gänzlich verschont. Die beiden hier beschriebenen Fälle bieten nichts Ausgezeichnetes, sie wurden innerlich mit Jodine, äusserlich theils mit demselben Mittel in Salbenform, theils mit Brechweinsteinsalbe behandelt. Bei beiden ward vollkommene Heilung bezweckt. [*Med. Quart. Review Nr. VII.* 1835.] (*Flachs.*)

184. *Blutgeschwulst, entstanden durch Zerreissung einer ernährenden Arterie im Oberschenkelknochen;* von John Howship, Esq.

M. W., 23 J. alt, trat beim Herabsteigen von der Treppe fehl und stürzte auf die innere Seite des linken Knies. Zehn Tage nachher trat zuerst Schmerz und etwa einen Monat später auch Geschwulst der Gegend über dem Knie nebst Empfindlichkeit des kranken Theiles gegen Druck ein. Alle diese Symptome stiegen sich allmälig zu einer bedeutenden Höhe und trotz vielfach in Anspruch genommener ärztl. Hülfe erlag die Kranke nach langem Leiden. — Eine nach dem Tode vorgenommene genaue Untersuchung des kranken Theiles ergab Folgendes. Die Gegend über dem Knie war zu dem Umfange einer mässigen Melone angeschwollen, die Geschwulst verlor sich nach oben u. endigte am mittlern Theile des Schenkels. Es zeigte sich darin undeutliche Fluctuation, Unterschenkel und Fuss waren ödematös, die allgemeinen Bedeckungen gesund. Nachdem diese entfernt u. die Fascia blosgelegt war, fühlte man die Fluctuation deutlicher. Unter den durch die Ausdehnung sehr verdünnten Muskeln zeigte sich nun die Kyste, bei deren Eröffnung etwas blutiges Serum ausfloss. Die Geschwulst selbst enthielt ein Gemisch von geronnenem Blutfaserstoff u. Serum, welches von feinen membranösen Scheidewänden durchzogen war, auch fanden sich an mehreren Stellen Blutcoagula, von Zellgewebe umgeben, an einem Orte sogar eine unbedeutende knorplige Ablagerung. Der untere Theil des Oberschenkelknochens war, so weit die Geschwulst reichte, an seiner Oberfläche uneben, der innere Condylus durch die fortschreitende Absorption fast zerstört, auf der Linea aspera geringe Ablagerung einer harten Knochensubstanz. Abgelöste Stücken des Periosteum fanden sich in der Geschwulst, sie waren in faserige Blutcoagula eingehüllt. Auch die Markhöhle des Knochens enthielt geronnenes Blut. Der Knochen selbst ward nun der Maceration im Wasser überlassen, und, als diese beendet war, einer genauen Untersuchung unterworfen, wobei sich Folgendes bemerken liess: der Cylinder des Knochens war nicht vergrössert, hatte aber durch Aufsaugung an mehreren Stellen Substanzverlust erlitten. Durch denselben Process war der vordere und innere Theil des Condylus internus gänzlich zerstört worden, so dass nur noch die dünne Gelenkoberfläche mit ihrem knorpligen Ueberzuge übrig war. Auch die feinen, gefässreichen Membranen, welche die in der festen Substanz des Knochens befindlichen Längenkanäle auskleiden, waren bei der Zerstörung thätig gewesen; sie fanden sich bedeutend erweitert und an einigen Orten seitlich mit einander vereinigt, wodurch der Knochen viel von seiner Festigkeit verloren hatte. Neue Knochenbildung bemerkte man in geringer Ausdehnung auf der Linea aspera, sonst nirgend. — Aus dieser Beschaffenheit der Theile geht hervor, dass die Aufsaugung der Knochensubstanz in der Markhöhle begonnen hatte, deshalb waren die inneren Theile am meisten, weniger die Substanz des Cylinders, am wenigsten die äussere Oberfläche des Schenkelknochens afficirt. Die Ursache, welche zerstörend auf den Knochen einwirkte, hatte ihren Sitz in der schwammigen Substanz desselben, diess bewies auch die mikroskop. Untersuchung des Theiles dieser Substanz, welcher noch übrig war. — Wenn man alle diese Erscheinungen berücksichtigt, so muss man annehmen, dass der Grund des Leidens in lange einwirkendem Drucke u. dadurch bedingter Reizung, entstanden, durch die Zerreissung eines Zweiges einer ernährenden Arterie im Knochen, mit darauf folgendem Bluterguss aus demselben, zu suchen u. das eben Erzählte als ein Fall von fortdauernder, innerer Blutung zu betrachten sei. Nach des Vf. Meinung wäre im gegenwärtigen Falle das Leben durch ein operatives Verfahren zu retten gewesen; man hätte nämlich die Geschwulst öffnen, die Coagula entfernen, den Zerstörungsprocess im Knochen wo nöthig mit dem Glüheisen bekämpfen u. nachträglich Eiterung u. Granulation befördern müssen. Zum Beleg für diese Meinung erzählt der Vf. noch einige ähnliche Fälle, in welchen die Behandlung sich glücklichen Erfolges zu erfreuen hatte. [*Ibid.*] (*Flachs.*)

185. *Verschluckte Fischgräte im Mastdarme;* mitgeth. v. Wundarzte Dietrich zu Breslau.

Ein 50jähr. Hämorrhoidarius beklagte sich über heftige Schmerzen im Kreuze u. flüchtige Stiche im After, fieberte, hatte viel Durst, trockne, heisse Haut, liess spärlich Urin und vermochte nur unter grossen Schmerzen kleine Stückchen Darmkoth zu entleeren. D., der ihm deshalb Blutegel an den After setzen sollte, äusserlich aber nichts entdecken konnte, was die Schmerzen, über die sich Pat. so sehr beschwerte, hätte erklären können, fühlte sich eben deshalb veranlasst, eine innere Untersuchung des Mastdarmes mittels des Fingers vorzunehmen, bei welcher er auf einen fremden in den Wänden des Mastdarmes festsitzenden Körper stiess, der, nachdem er theils mit Hülfe der Finger, theils mittels einer langen Pincette zu Tage gefördert war, in einem Wirbelbeine u. einer Gräte eines vor 3 Tagen genossenen Karpfens bestand, die der Mann, ohne es zu merken, verschluckt und bei sich getragen hatte. Bei dem Gebrauche antiphlogist. Mittel wichen sehr bald die etwa noch vorhandenen Schmerzen u. binnen 6 Tagen war Pat. vollkommen hergestellt. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 39.] (*Brachmann.*)

186. *Ueber Polypen der Gebärmutter;* von Henry Walne. Durch kurze Erwähnung einiger glücklich abgelaufenen Fälle, in denen mit Gooch's Instrumente Mutterpolypen unterbunden wurden, sucht Vf. dessen weitere Verbreitung zu befördern. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVI. Jul.* 4, 1835.] (*Scheidhauer.*)

187. *Fall, wo ein Polyp im Uterus durch die Unterbindung entfernt, u. die Erweiterung des Muttermundes durch den Gebrauch der Lo-*

Digitized by Google

belia inflata bewirkt wurde; von R. W. Chapman. Patientin, eine 32jähr. Kleidermacherin, wünschte die Entfernung des noch auf die Gebärmutter beschränkten Polypen. Sie wurde in ein warmes Bad gesetzt u. ihr eine Dosis Secale cornut. gegeben. Sobald sie die Empfindung hatte, als wenn die Geschwulst nach unten dränge, versuchte Vf. den Muttermund mit dem Finger zu erweitern; allein der Muttermund blieb fest verschlossen, was auch in den folgenden Tagen, wo die Versuche fortgesetzt wurden, der Fall war. Später versuchte er die Lobelia inflata in wiederholten Dosen 2 Tage lang, worauf sich der Muttermund so sehr eröffnete, dass Vf. 2 Finger in die Gebärmutterhöhle einbringen, die Lage u. Grösse des Polypen genau untersuchen u. ihn durch Unterbindung entfernen konnte. [*Edinb. Journ. Nr.* 124. 1835.] (*Hasper.*)

188. *Heilung eines alten Geschwürs*; von R. Saville.

Ein Frauenzimmer von 24 J., regelmässig menstruirt u. früher immer gesund, hatte seit 2 J. Abnahme ihrer Kräfte gespürt, wobei die Venen des linken Fusses u. Unterschenkels sich ungemein vergrösserten; wozu in Folge einer Verletzung am innern Knöchel ein Geschwür sich gesellte. Sie hatte in den letzten 18 Monaten sehr viel dagegen gebraucht, aber ohne Erfolg; das Geschwür war unempfindlich, concav, hatte einen weissen knorpligen Rand, u. sonderte ungemein viel eiterige Materie aus. Vf. verordnete ihr das Decoct. sarsapar. comp. u. Abends u. früh Ferr. carbon. ℨjβ zu nehmen, legte täglich 2 Bleipflaster, das eine über den obern, das andre über den untern Rand des Geschwürs, bedeckte die Mitte desselben mit einer Compresse von trockner Leinwand, wickelte das Glied bis herauf zum Knie in eine Calikobinde fest ein und empfahl die gehörige Ruhe. Nach 4 Wochen war das Geschwür geheilt u. die Pat. konnte ihren Geschäften als Wirthschafterin wieder gehörig vorstehen. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVI. Aug.* 8, 1835.] (*Scheidhauer.*)

189. *Glücklicher Erfolg einer Transfusion*; von Edward Furner.

Einer Frau von 37 J. musste wegen eines Medullar-Sarkoms des Knies der Oberschenkel amputirt werden. Diess geschah durch den Cirkelschnitt, wobei die Arterie in der Weiche von einem Gehülfen comprimirt wurde. Da aber aus Mangel hinlänglichen Raums ein Tourniquet nicht angelegt werden konnte, so entstand aus den Hautvenen, wovon viele varicös erweitert waren, eine starke Blutung; u. die erweiterte Vena femoralis musste sogar unterbunden werden. Während dem fiel Pat. in Ohnmacht, welche so heftig war, dass man nirgends einen Puls fühlte, u. kein Reizmittel sie wieder erwecken zu können schien. Deshalb wurde die Transfusion gemacht, wozu einer der im Sussex County Hospital, wo diese vorfiel, gerade anwesenden Herren das Blut hergab; es wurden 5 Unz. Venenblut in die Armvene eingespritzt, worauf Pat. alsbald neu belebt, die Haut warm, weniger klebrig u. der Puls wieder fühlbar ward, ohne dass es anderer Reizmittel weiter bedurft hätte. Die Amputationswunde heilte schnell, so dass Pat. in 5 Wochen entlassen wurde. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVI. Jul.* 4, 1835.] (*Scheidhauer.*)

190. *Beobachtungen über die Torsion der Arterien*; aus Blandin's Klinik im Hôpital Beaujon, von L. Boyer, interne. Vf. liefert hier eine Reihe von Fällen, wo die Torsion bei Gefässen von dem verschiedensten Caliber, darunter die Cruralis bei Erwachsenen u. Kin mit glücklichem Erfolge angewendet worde Er glaubt demnach, dass die Torsion wenig ein ebenso sicheres Mittel, wo nicht ein s reres als die Ligatur sei. Wenn die Torsio ter den Händen mehrerer Wundärzte ihren Z verfehlt habe, so liege die Schuld an d Eine erste Hauptbedingung bei der Torsio dass die Arterie allein gedreht wird; eine te, dass man die Torsion auf ein bestimmtes der Arterie beschränkt, indem man ent die Arterie mit 2 Fingern an der Spitz Pincette festhält, was nur bei kleinen Ar angeht, oder die Arterie mit den beiden chen (aber nicht mit dem Gebisse) einer Pi fasst, wenn sie umfänglicher ist. Im le Falle muss man durch feste Schliessung d Pincette die innere u. mittlere Haut der A zerreissen, hierauf die Arterie in einer zu i Caliber verhältnissmässigen Ausdehnung an u. sodann drehen; oder man dreht unmitt während man die in der linken Hand geh Pincette nur mässig fest schliesst, so da beiden in dem andern Falle auf einander fo den Acte hier gleichzeitig verrichtet werden beiden Verfahrungsweisen treten die in Häute in Form einer Klappe zurück, u. die sion betrifft nur die zellige Haut, welche d tiv den arteriellen Kanal schliesst, inde die zurückgetretenen Häute unterstützt. Amussat's Untersuchungen ist das Result ses Zurücktretens der inneren Häute der rie die Absonderung an dem zerrissenen E an der ganzen abgelösten Oberfläche, die einer äussern zu einer innern geworden i auf eine plastische Weise an sich selbst a so dass diese Theile an sich selbst u. an der des Blutpfropfes adhäriren. Vf. glaubt, d hämostat. Hinsicht vorzüglich das Vorhande der obenerwähnten Klappe der Torsion den zug vor der Ligatur verschaffe. Er sah in Falle, wo er eine gedrehte Arterie nach 6 untersuchen konnte, den faserichten Pfropf an der Spitze dieser Art Klappe u. vorzügli der Art kreisrundem Sacke, von dem sie ben ward, adhäriren. — Uebrigens ist er den von ihm gemachten Beobachtungen z Annahme geneigt, dass die gedrehte zellige bran fast immer durch Eiterung zerstört w u. folglich häufig die unmittelbare Verein hindern müsse. [Dasselbe Bedenken äussert Dieffenbach (Rust's Handb. d. Chirurgie S. 287) Ref.] Indessen hat der Vf. doch nach einer von Amussat bei einem Kinde richteten Amputation des Oberschenkels Tage die völlige Vernarbung beobachtet, dass der Verband die geringste Ausschwi nachwies, was allerdings für die Torsio glänzendstes Zeugniss ablegt. [*Journ. hebd.* 1835.] (*Schmid*

191. *Bruch der Rippen, durch Musk*

Digitized by Google

zusammenziehungen hervorgerufen; von Chas. B. Sankivell. Vf. ist der Meinung, dass solche Verletzungen öfters vorkommen mögen, aber leicht mit pleurit. oder pneumon. Zufällen verwechselt werden können; in den beiden Fällen, welche sich kurz hinter einander dem Vf. zur Beobachtung darboten, waren die Kranken äusserst hager u. abgezehrt; die Knochenwand sehr starr, unbeweglich, indem die Rippenknorpel wahrscheinlich ungewöhnlich verknöchert waren. Auch hatten die Kranken nie Husten gehabt, u. da sich dieser einstellte, machte die ungewöhnl. Erschütterung einen um so schlimmern Eindruck, als durch jene Umstände die Knochen zu einem Bruche sehr disponirt waren.

Der eine Fall betraf eine Frau von 63 J., deren Aussehn für ein noch höheres Alter sprach; sie hatte nie Husten gehabt u. litt jetzt an Bronchitis. Die Hauptkrankheit schien schon gebrochen zu sein, als Vf. plötzlich gerufen wurde u. den Zustand sehr verschlimmert fand; das Athmen war mühsam, bei tiefer Inspiration in der Seite sehr heftige Schmerzen; der Puls hart u. voll, von 120 Schlägen; dabei Fieber; des Nachts hatte während eines Hustenanfalls Pat. etwas in der Seite knaken hören; u. an der Stelle der Schmerzen in der linken Seite fand sich ein Bruch der 5. u. 6. Rippe, der bei der Dünnheit der Brustwandungen nicht zu verkennen war, u. sowohl beim Husten, als auch beim Befühlen Crepitation hören liess. Es wurde ein Aderlass gemacht, eine Binde um die Brust gelegt u. ohne weitere Arzneien genas Pat. — Ebenso hatte eine Frau von 59 J., die von Vf. öfters an Magenschmerzen u. Dyspepsie behandelt wurde, bei einem Anfalle von katarrhal. Husten etwas reissen gefühlt, u. darauf heftige Schmerzen beim Athmen bekommen. Vf. fand die 10. Rippe etwas vor ihrem Winkel gebrochen; das hintere Bruchende war über das vordere geschoben; durch Husten wurde Crepitation u. durch Druck auf das vordere Knochenstück Schmerzen erregt. Der angelegte Verband brachte grosse Erleichterung u. Pat. genas allmälig. [*Lond. med Gaz. Vol. XVI. Jul.* 25, 1835.]

192. *Bruch des Oberarmknochens in Folge von Muskelzusammenziehungen*; v. Edw. Seagon. Ein Mann von 36 J. sah einem Ballspiele zu, als der Ball zufällig vor seinen Füssen hinrollte, worauf er ihn mit Gewalt in die Ferne nach den Spielern hinwarf. Er hatte sogleich die Empfindung, als ob er seinen Arm weggeworfen hätte, konnte den Vorderarm nicht bewegen u. über dem Ellbogen zeigte sich eine Deformität u. grosser Schmerz; ein Bruch des Oberarmknochens 3″ über dem Ellbogen war nicht zu verkennen. Uebrigens war der Mann vollkommen nüchtern, hatte weder geschlagen, noch einen Fall gethan, sondern ganz einfach den Ball geworfen. [*Ibid. Aug.* 8.] (*Scheidhauer.*)

193. ***Dr. John Houston***, Wundarzt am City of Dublin Hospital u. s. w. *Fall von Fractur der Beckenknochen, daraus folgender Ulceration der Harnröhre u. bedeutenden Urinfisteln, welche 1½ J. später durch die Operation gehoben wurden.* Am 8. Sept. 1833. ward ein 18jähr. Mensch in das Hospital gebracht, welcher 2 Tage zuvor von zwei nahe bei einander vorbei fahrenden Wagen gequetscht worden war. Trotz der grossen Geschwulst u. drohender allgemeiner Zufälle ward doch endlich eine Fractur entdeckt, welche das Sitzbein von dem Hüftbeine trennte. Schmerz (bei der geringsten Bewegung des rechten Schenkels beim Druck auf den Trochanter oder das Schambein, so wie beim tiefen Einathmen, Husten u. s. w.) an der innern u. obern Seite des Schenkels in der Gegend der Adductoren u. tief unten im Unterleibe, Einschlafen des Schenkels, Urinverhaltung, endlich die nur in *schwebender* horizontaler Lage des Kranken wahrnehmbare Beweglichkeit des Sitzbeines u. Crepitation bei leichter Berührung des Sitzhöckers: waren die Symptome dieser seltenen Verletzung. Die Empfindlichkeit bei Berührung des Trochanter beweist die Mitleidenschaft der Pfanne. Im Laufe der Behandlung, wobei nur durch äusserst häufige Application des Katheters, Anlegung einer einfachen Binde abwechselnd mit Unterschiebung von Kissen u. mit der Bauchlage der beständige Schmerz gelindert werden konnte, entstand eine Geschwulst am Perinaeum, die geöffnet wurde, Eiter entleerte u. bald mit dem obern Theile der Urethra in Communication trat, wodurch, wie durch den Katheter, fauliger, schleimiger Urin ausfloss. Später entstanden mehrere kleine Geschwüre in derselben Gegend u. ein grosser Abscess in der rechten Lendengegend, nach dessen Oeffnung viel ichoröse Flüssigkeit ausfloss. Unter wechselnden, nicht selten, aber vorübergehend, einen nervös - fauligen Charakter annehmenden Fiebererscheinungen blieb der Schmerz an der angegebenen Stelle fast unverändert und wurde nur durch fortwährendes Aufdrücken der unter das Gesäss geschobenen Hand von dem Kranken gelindert, welche durch den beständigen Druck auf einige Wochen beinahe völlig gelähmt wurde. Noch im Januar, als das allgemeine Befinden recht sehr gebessert war, traten von Zeit zu Zeit Fiebererscheinungen ein u. dann bekam der Urin allemal die anfängliche verderbte Beschaffenheit, die Blasengegend ihre Schmerzhaftigkeit wieder, zum Zeichen erneuerten entzündlichen Blasenkatarrhs. Um dieselbe Zeit ward eine harte, schmerzhafte Geschwulst, die fast die ganze rechte Beckenhälfte einnahm, bei der Untersuchung durch die Bauchdecken sowohl, als durch den Mastdarm entdeckt u. für eine ungeheuere Masse von Callus erkannt. Im März entstand eine neue Geschwulst u. bald darauf eine Urinfistel etwas links von der Spitze des Kreuzbeins, indess der natürliche Weg sowohl, als die erste künstliche Oeffnung immer unwegsamer wurden u. auf keine Weise eine Sonde oder ein Katheter bis in die Blase selbst eingeführt werden konnte. Ausgangs April entstand, wieder durch Geschwulst, Schmerz, Geschwürbildung, eine Urinfistel an der innern Seite des Schenkels, 3 Zoll unter dem Poupart'schen Bande, durch welche der Urin in einem kleinen, ein paar Fuss weit gehenden Strahle entleert werden konnte. So brachte der Kranke den ganzen Sommer hin, indem der Urin durch die 3 fistulösen Oeffnungen, die sich jedoch wechselweise verschlossen u. wieder öffneten, u. tropfenweise auch durch die, indessen offenbar immer enger werdende Harnröhre abfloss. Mitunter trat auch eine wegen der Unmöglichkeit, den Katheter einzuführen, immer höchst gefährliche Urinverhaltung ein, die sich doch in der Regel noch mit Entleerung eines brennenden, ichorösen Urines unter heftigem Fieber entschied. Der Hüftschmerz blieb den ganzen Sommer hindurch, bis gegen dessen Ende eine vollkommene Ankylose des Schenkelgelenkes (mit Verkürzung um 3″ u. Einwärtskehrung der Zehen) zu Stande kam und das Allgemeinbefinden des Kranken sich in so weit besserte, dass man ihn aufs Land geschickt haben würde, hätte ihn nicht die Besorgniss wiederkehrender Harnverhaltung im Hospitale zurückgehalten. Und schon im November ward das Leben des Kranken von dieser Seite aufs Neue bedroht. Die Fisteln schlossen sich mehr und mehr, die Urethra liess keinen Urin mehr hindurch, bekt. Fieber, Nachtschweisse, urinöser Geruch aller Secretionen kamen hinzu, an operative Hülfe war bei der Unmöglichkeit der Einführung einer Leitungssonde nicht zu denken u. weder durch den Mastdarm, noch durch die

Digitized by Google

Bauchdecken konnte man die jetzt immer, selbst nach Injection von Wasser versteckt bleibende Blase deutlich genug fühlen, um den Blasenstich zu machen. In dieser grössten Noth entdeckte der Vf. bei der Untersuchung durch den Mastdarm in der Gegend der Pars membranacea urethrae einen fluctuirenden empfindlichen nussgrossen Sack, den er für eine Art von Reservoir für den durch die Fisteln ausfliessenden Urin erkannte. Am 22. Jan. 1835 ward in dieser Voraussetzung u. nur in der Hoffnung einer palliativen Hülfeleistung an der linken Seite des Perinaeum eine Incision, wie zum Steinschnitt gemacht u. bis in jenen Sack fortgesetzt, der sich nun wirklich als das darstellte, wofür man ihn gehalten hatte, indem die fistulösen Gänge in ihn einmündeten und von nun an durch einen in die Wunde eingelegten weiten Katheter fast der sämmtliche Urin u. zwar in gewissem Grade willkürlich gelassen wurde. Dennoch konnte man auch jetzt noch nicht in die Blase selbst eindringen. Am 4. Tage trat ohne entdeckbare Veranlassung eine bedeutende Hämorrhagie ein, während die Blutung bei der Operation ganz unbedeutend gewesen war, doch entging der Kranke auch dieser neuen Lebensgefahr noch glücklich. Anfangs Februar fing der Urin zum Theil wieder durch die Harnröhre abzugehen an u. am 15. gelang es ganz unerwartet, das immer in der Dammwunde liegende Bougie in die Harnblase selbst einzuschieben, indem der fortwährend aus der Blase in jenes Reservoir abfliessende Urin oder das täglich mehr andringende Bougie sich allmälig selbst einen geraderen Weg gebildet haben mochten. Nun wurde durch Einlegung allmälig stärkerer Katheter (was erst jetzt gelingen konnte, nachdem man von Seite der künstl. Oeffnung aus die Direction der gänzlich verschobenen Urethra mittels eingeführter Hohlsonden bezeichnen konnte) auch die Urethra wieder durchgängig gemacht u. endlich gelang es, einen elastischen Katheter auch ohne Leitungssonde bis in die Blase einzuführen. Diess ward von nun an jeden Morgen auf 2 Stunden wiederholt und die Oeffnung im Perinaeum nur aus Vorsicht noch offen erhalten, obwohl der Urin den gewöhnlichen Weg ging. Am 20. April verliess der in Bezug auf das Urinleiden vollständig Genesene das Hospital, freilich mit Steifheit u. Verkürzung des ankylosirten Beines. Doch konnte er seinen Dienst sogleich wieder antreten, u. als der Vf. ihn am 27. Jun. d. J. besuchte, befand er sich vollkommen wohl u. konnte mit Hülfe einer die fehlende Länge ersetzenden Korksohle ohne Stock oder Krücke ganz gut gehen. Die Harnröhre hat zwar noch nicht ihre gewöhnl. Direction wieder erlangt, allein durch ein besonderes angemessenes Manöver ist es möglich, den Katheter in die Blase zu bringen, was der Vf. noch von Zeit zu Zeit zu bewerkstelligen beabsichtigt, weil er der Meinung ist, ein Zeitraum von 2 Monaten sei zu klein, um über eine mehr oder minder vollständige Genesung schon entscheiden zu können. [*Dublin Journ. Nr.* 22. 1835.]

(*Kohlschütter.*)

194. *Verrenkung des Schlüsselbeins nach vorn*; von *Dr.* H. Heine in Rochlitz.

Am 23. Septbr. hatte Vf. von Amtswegen, als Physikats Assistenz, die 16jähr. B. zu untersuchen, die seit 6 Wochen, nach Angabe ihrer Mutter, an einer Halsgeschwulst litt, u. da sie nicht im Stande war, irgend eine Arbeit zu verrichten, auf Kosten der Gemeinde, zu der sie gehörte, kurirt werden sollte. Die B. war noch nicht menstruirt, zeigte ein kachekt. Aeussere, u. schien früher an der rhachit. Krankh. gelitten zu haben. Gegenwärtig war noch das Sternalende des linken Schlüsselbeins verrenkt. Die B. will sich die Verrenkung dadurch zugezogen haben, dass sie in einem Anfall von Keichhusten an den Kopf gegriffen habe; auch will sie damals einen Knall gehört haben, worauf alsbald die Geschwulst entstanden, u. die freie Bewegung des Kopfes u. Armes beeinträchtigt worden sei. Eine andre gewaltsame Ursache liess sich nicht teln. [*Summarium B. VII. Hft.* 8.] (H

195. *Ueber Verrenkung der Kniescheibe* Regiments-Arzte *Dr.* Grimm. Verrenk der Kniescheibe sind viel seltener, als Fra derselben, was sehr erklärlich ist, wen bedenkt, dass bei freier Lage u. poröser St der Patella eine einwirkende Ursache in Richtung des Körpers leicht Bruch bedingen dass aber zur Luxation dieselbe Ursache i genblicke der Einwirkung eine gewisse La Kniescheibe, die nach Stellung des Ober Unterschenkel u. nach Wirkung der Streckm des letztern verschieden ist, verlangt. Zwei hinsichtlich ihrer Entstehung u. Complicati ihres spätern Verlaufes interessante Verrenk der Kniescheibe, die G. im Mai 1833 beob konnte, sind folgende.

I. Eine 32jähr. kräftige, im 7. Monate schw Frau wollte am 9. Mai von Berlin nach Moabit wobei sie die Panke an einem Orte passiren wo keine Brücke über dieselbe führt. Während einem an beiden Ufern nicht befestigten Bre Flüsschen überschreiten wollte, stürzte sie plötzl jenem ins Wasser hinab, fühlte gleich darauf Schmerzen im linken Kniegelenke u. konnte sic aufrichten, weil sie die linke Unterextremität ge zu erhalten sich gezwungen fühlte. Eine nah kam ihr bald zu Hülfe, förderte sie bis an das U Flusses u. veranlasste sie, dasselbe selbst zu er Der erste Versuch, diesem Rathe zu folgen, zog nen zweiten Fall zu, wodurch die Schmerzen linken Unterextremität gesteigert, die Unbeweg derselben vergrössert, u. die Helferin der Veru ten genöthigt wurde, diese ans Ufer zu tragen wurde dann auf einem Wagen in ihre Wohn schafft, wo man die verrenkte Kniescheibe rep eine Binde, wahrscheinlich Testudo, ums gesch Kniegelenk legte u. letzteres kalt fomentirte. darauf verliess die Frau das Bett, u. versuchte hen, was aber unglücklich ablief, da sie beim ten aufs linke Knie zusammensank u. dabei die scheibe von Neuem verrenkte. Letztere wurd mals reponirt; als sie aber gleich darauf bei Bewegung wieder auswich, hielt man nochmali position für unnütz u. so blieb denn die Kniesch abnormer Lage. Diese Reizungen des Kniegelen gerten die in ihm bereits vorhandene Entzündun mehr, so dass man bei fortgesetzten kalten Fo tionen zu Blutegeln schreiten musste. Am 2 14 Tage nach der Verrenkung, kam Pat. in di rité, wo sie G., wie folgt, fand: die Kniesche nach aussen u. oben verrenkt, lag auch höher wöhnlich u. schief von unten nach oben, so d obere Ende mehr nach hinten gerückt war, als tere. Der äussere Rand derselben lag nach hint innere nach vorn; die Gelenkfläche ruhte auf de sern u. obern Fläche des Condylus externus ossi ris u. ihre vordere Fläche war nach aussen ge Der vordere Rand des äussern Condylus des wurde neben dem innern Rande der Patella gefü nere Seite u. mittlerer Theil des Kniegelenks sehr geschwollen u. gelb, grünlicht, blau: Zeich herer, besonders an der innern Seite des Geler merkbarer Sugillation. Bei mässig starkem Dru den Fingern liess sich die für die Patella be Vertiefung zwischen beiden Condylen des Femu lich fühlen; mehr nach innen war offenbar das band zerrissen, wodurch sich eine zweite kleiner auf der beschriebenen grössere bemerkbare Ges bilden konnte. Den Inhalt dieser deutlich fluctui

Digitized by Google

Kniegeschwulst hielt G. für Blutextravasat u. wässeriges Exsudat, für Folgen von Gefässzerreissung u. Entzündung. Vom innern Rande u. im obern Drittheile war auch das Ligam. patellae ziemlich tief eingerissen, was die ungewöhnlich schiefe Lage der Kniescheibe u. die nicht ganz geringe Verschiebung derselben nach oben erklärt. Ruptur des Kapselbandes u. Einriss des Ligam. patellae waren durch Untersuchung mit dem Finger deutlich zu erkennen; die Patella selbst war in Folge der Entzündung durch leichte Adhäsionen mit den nahen Theilen in der abnormen Lage befestigt. Da sich Pat. auf den kranken Fuss gar nicht stützen konnte, ohne dass sie im Kniegelenke zusammensank, so hielt G. die Reposition, selbst so spät nach der Verrenkung, noch für angezeigt u. versuchte sie daher. Pat. erhielt eine sitzende Stellung u. der Schenkel der leidenden Seite wurde von einem Gehülfen an der Ferse in die Höhe gehoben, um den Unterschenkel stark zu extendiren u. den Oberschenkel im Hüftgelenke zu flectiren. Eigenwillige Extension des Unterschenkels während der Reposition wurde streng verboten. An der äussern Seite der Pat. stehend legte G. die Knöchel der Finger der rechten Hand unter den äussern Rand der Patella u. den innern Theil der Fläche der linken Hand so auf den innern Rand derselben, dass Ballen u. Daumen auf dem innern Theile der vordern Fläche der Patella ruhten. Dann bewegte er letztere von hinten u. oben nach vorn u. unten durch wechselnden Druck mittels beider Hände u. machte mit linkem Daumen u. Ballen ausserdem noch eine Bewegung von aussen nach innen, wodurch die Verbindungen gelöst u. die Patella in die normale Lage zurückgeführt wurde. Gleich nach der Reposition legte er an den äussern Rand u. schief von oben u. innen nach unten u. aussen ans obere Ende der Kniescheibe Longuetten u. befestigte selbige durch Testudo inversa, wickelte den Oberschenkel von oben nach unten u. den Unterschenkel von unten nach oben ein, gab dem kranken Gliede extendirte Lage in hohler, gepolsterter Holzschiene, liess innerlich Laxantia salina nehmen u. behandelte das Kniegelenk mit Eis in Blasen, wodurch die Gelenkentzündung gänzlich zertheilt wurde, so dass man schon am 2. Juni zu mehr reizender, die Resorption im Gelenke bethätigender Behandlung schreiten konnte, wozu man einen Druckverband mittels in Form einer Testudo inversa angelegter Heftpflasterstreifen wählte. Der Verband blieb sonst unverändert u. wurde, wenn er sich auflockerte, von Zeit zu Zeit wieder erneuert. Bei diesem Verfahren war bis zum 22. Juni alle Geschwulst des Kniegelenks gewichen u. das Exsudat ganz resorbirt, so dass Pat. am genannten Tage den ersten Gehversuch vornehmen konnte. Am ... Juni konnte sie endlich auch die erwähnte Pflastereinwickelung ums Kniegelenk ablegen u. am 30. gründlich geheilt aus der Charité entlassen werden. — II. Ein sehr starker, robuster, sonst ganz gesunder Mann befand sich am 30. Mai auf einer Kegelbahn. Er hatte so eben die Kugel geworfen, als er sich zum Scherze eine höchst unbequeme Stellung gab, indem er, gestützt auf die linke Unterextremität, den rechten Schenkel bei etwas nach vorn gebogenem Stamme im Hüftgelenke halb flectirte u. dann mit jenem eine Viertelkreisbewegung nach links machte, als wolle er der noch vor ihm laufenden Kugel eine Richtung, die sie nehmen solle, andeuten. Bei dieser Bewegung, an der offenbar auch das linke Hüftgelenk Theil nahm, fühlte der Mann plötzlich eine Erschütterung mit heftigem Schmerze im linken Kniegelenke u. stürzte rücklings nieder. In diesem Augenblicke fühlte er eine zweite Erschütterung an demselben Orte, die sich über den Oberschenkel verbreitete u. der heftige Schmerzen in den Extensoren des Unterschenkels folgten. Pat. konnte sich nicht aufrichten, glaubte das Bein gebrochen zu haben, u. verlangte in die Charité gebracht zu werden, was auch sogleich zu Wagen geschah. G. sah den Verunglückten eine Stunde nach der Verletzung u. zwar wie folgt: der linke Unterschenkel war stark gestreckt, die Extensoren desselben höchst angespannt u. ungemein schmerzhaft, die Patella um ihre Achse gedreht u. nach aussen verrenkt, so dass ihre Gelenkfläche nach vorn u. aussen sah, die vordere Fläche dagegen auf dem Condylus externus femoris lag, der äussere Rand nach vorn u. innen u. der innere nach hinten u. aussen stand. Vordere u. innere Seite des Kniegelenks waren abgeflacht u. in der Mitte zwischen beiden Condylen des Femur. Die Grube, in der in normalem Zustande die Patella sich bewegt, war theilweise zu fühlen. Von Contusion des Kniegelenks war nichts zu bemerken. Die Reposition wurde in der im vorigen Falle angegebenen Lage vorgenommen. G. legte die Finger der Linken über die Gelenkfläche der Patella an den innern Rand derselben u. den Daumen auf den äussern Theil der vordern Fläche u. den äussern Rand, machte dann, bei starkem Drucke u. festem Schlusse der Hand, mit dieser um die Achse der Kniescheibe u. nach vorn u. innen eine Bewegung, worauf die Patella plötzlich u. so gewaltsam in ihre Normallage zurücksprang, dass sie dem Vf. fast die Fingerspitzen quetschte. Die linke Hand wurde bei diesem Manöver durch die Rechte unterstützt. Nach der Reposition fühlte G. deutlich an jeder Seite der Patella eine Ruptur des Kapselbandes u. theilweise auch der hier liegenden sehnigen Ausbreitungen; die Schmerzhaftigkeit der Extensoren des Unterschenkels war fast ganz verschwunden. Verband, Lage u. Nachbehandlung waren ganz wie im ersten Falle, nur dass hier 2 Longuetten an beide Seiten der Patella gelegt wurden u. die Einwickelung des obern Theils des Oberschenkels, als nicht nothwendig, unterblieb. Achttägiger Anwendung von Eisumschlägen ungeachtet hatte sich auch hier, bei fast gänzlicher Schmerzlosigkeit des Gelenks, ein Hydrarthrus, wenn auch nur in geringem Grade, erzeugt, der aber durch Druckverband mittels Heftpflasterstreifen schon nach 8 Tagen geheilt wurde. 4 Wochen nach der Verletzung versuchte Pat. zuerst zu gehen u. nach 5 Wochen wurde er geheilt entlassen.

Beide Fälle sind hinsichtlich der Entstehung sehr merkwürdig. Bei der ersten Kranken scheint die Luxation der Patella nach aussen Folge des ersten Falles von u. mit dem Brete in das Wasser gewesen u. der Einriss des Ligam. patellae u. die dadurch entstandene Verschiebung der Kniescheibe nach oben erst durch den zweiten Sturz bedingt zu sein. Ebenso ist es sehr wahrscheinlich, dass beim zweiten Kranken die erste Erschütterung im Gliede Umdrehung der Kniescheibe um ihre Achse bewirkte u. dass die zweite Erschütterung während des Sturzes nach hinten erst später noch die Richtung nach aussen gab. — Der 1. Fall widerspricht übrigens der ziemlich allgemein angenommenen u. vielleicht auch ziemlich allgemein gültigen Ansicht, dass Kranke, bei denen man die verrenkte Patella nicht wieder einrenkte, doch gut gehen konnten. Die Kranke im 1. Falle stürzte in den ersten 14 Tagen nach der Verrenkung, also vor der wiederbewirkten Reposition bei jedem Versuche zum Gehen: der Grund davon mag in Zerreissung des Kapselbandes u. seiner aponeurot. Stützen, so wie im Einrisse des Lig. patellae u. der neben der Verrenkung nach aussen als Complication vorhandenen unvollkommenen Verschiebung der Patella nach oben gelegen haben. Die Reposition der in abnormer Lage in Folge der Entzündung bereits verwachsenen Patella war daher bei dieser Kranken nicht nur zu wünschen, sondern für den Gebrauch

Digitized by Google

des Gliedes auch nothwendig. Rupturen des Kapselbandes zu den Seiten der Patella wurden bei den gewöhnlichen Luxationen der Kniescheibe wohl deshalb nicht wahrgenommen, weil dasselbe im vordern Theile besonders weit u. dehnbar ist; sie erklären sich aber in beiden hier mitgetheilten Fällen durch Entstehung u. Art der Verrenkungen. Diese Complication ist für Behandlung der Luxation der Patella gewiss wichtiger, als man in Rücksicht auf häufiges Vorkommen derselben ohne besondere übele Folgen bei Luxationen in anderen Gelenken glauben sollte. In den erzählten beiden Fällen trat Hydrarthrus ein, offenbar Folge einer durch Dehnung u. Zerreissung der Bänder entstandenen Arthromeningitis, die sich zwar im 2. Falle nur durch unbedeutende Erscheinungen verrieth. Wie wichtig aber Kniegelenkwassersuchten prognostisch werden können u. wie sehr sie zuweilen der besten Behandlung Trotz bieten, darf hier wohl nicht erst gesagt werden. Der Hydrarthrus im 2. Falle war mehr externus, als internus, sass besonders zwischen Kapselbande u. sehnigen Ausbreitungen am Kniegelenke u. erstreckte sich vorzugsweise nach oben. — In beiden Fällen legte G. gleich einen Verband an, weil Ruhe des Gliedes u. Erhaltung des durch die Reposition wiedergegebenen natürlichen Lagenverhältnisses mit Hauptanzeige hinsichtlich Verhütung einer Wiederverrenkung, so wie hinsichtlich der Beschleunigung der nöthigen Verheilung der Rupturen im Bänderapparate schien. Es machte sich sonach aber anhaltende Anwendung des Eises nöthig, um der Entzündung entgegenzuwirken, denn die sonst gewiss sehr wirksamen Blutegel u. manche andere entzündungswidrige Mittel konnte man nicht anwenden, weil diess der Verband nicht zuliess. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 34.] (*Kneschke.*)

196. *Die Aneurysmen des Gehirns u. der Hirnhäute*; vom Prof. *Dr.* Albers in Bonn. Für das wirkliche Vorkommen von Gehirnaneurysmen sprechen viele Beobachtungen u. auch 2 Fälle, welche unser Vf. erlebte. Das eine sass an der Arter. basilaris, das andre am Ramus communicans. Jene Beobachtungen — es sind deren 14 an der Zahl — hat Vf. aus den Schriften verschiedener Nationen zusammengestellt u. wir begnügen uns mit den daraus zu nehmenden Folgerungen. — Die angeführten Fälle waren sämmtlich *wahre* Hirnaneurysmen, deren es 2 Arten gibt: die einen entstehen durch einseitige Ausdehnung der Arterienhäute u. bilden einen Sack, weshalb sie Aneur. sacciformia heissen; die anderen entstehen durch allseitige Erweiterung der Arteriencylinder u. heissen Aneur. fusiformia. Die ersteren sind die gewöhnlichen u. erreichen die Grösse einer kleinen Bohne bis die eines kleinen Eies, dessen Gestalt sie auch nahe kommen. Die *wahren* Aneurysmen kommen in jedem Theile des Gehirns u. zwar deshalb so häufig vor, weil sich die Arterien wohl gleichmässig ausdehnen, aber nicht in *falsche* grössere Aneurysmen übergehen können, ind[...] früher auf das Gehirn drücken, an ihrer A[...] nung gehindert zerreissen u. apoplektisch t[...] Bei Aneurysmen der Stammarterien ist dies[...] der Fall. Die per anastomosin, durch g[...] mässige Ausdehnung mehrerer in einander üb[...] hender Arterien kommen im Schädel äusser[...] ten vor. Die 14 Fälle, von welchen die Rede is[...] sämmtlich wahre Aneurysmen; sie sassen [...] Art. basilar. u. cerebral. anter., an jeder[...] an der Carotis interna 2mal u. an dem Ram[...] munic. anter. dexter u. sinister, an einem A[...] Arcul. Willis., am Ram. inferior anter. corp[...] an der A. mening., u. an einer nicht zu be[...] menden Stelle 1mal. Die Arterien waren [...] rissen, hart, im Zustande beginnender Ve[...] cherung, in den meisten Fällen aber ganz n[...] — Man fand die Aneurysmen meistens bei [...] genährten, mässigen, fleissigen, arbeitsam[...] dividuen: sie waren wenigstens von stark[...] kräftiger Körperconstitution, nie bei Men[...] welche vorzugsweise Hirn- u. Herzkrankh[...] terworfen sind, u. in 6 Fällen 50—60, in [...] len 20—30, in ebenso vielen 60—70 u. [...] nem Falle 30—40 Jahre alt. Also auch die [...] aneurysmen gehören dem Mannes- u. höhern [...] an u. entstehen in Folge organischer Veränd[...] gen in den Arterien oder in Folge von Krankh[...] dieser Lebensperioden. — In der Mehrzahl [...] angeführten Fälle war die nächste Hirnp[...] erweicht u. die Hirnmasse atrophisch. Die [...] chen, an welchen die Aneurysmen lagen, [...] wenig oder nicht verändert, wahrscheinl[...] Folge der leichten Ausdehnbarkeit nach der [...] seite zu. Der Ausgang genannter Uebel wa[...] der Art., Blutung u. Blutschlag. — Die [...] ptome waren nicht constant. In 8 Fällen w[...] über Kopfschmerz geklagt. Er war hämm[...] bald anhaltend, bald aussetzend, nahm bal[...] Stirngegend, bald andere Theile des Kopfe[...] u. bei Bewegung u. Druck zu. Das Gefühl [...] ob die Hirnschale mit Gewalt aufgehoben w[...] wird einmal angeklagt, wie auch plötzlich [...] tretender u. vorübergehender Schwindel. [...] serdem undeutliches Sehen, Gesichtsverdu[...] lung, Blindheit, Doppeltsehen u. Lichtscheu, [...] renklingen, Niedergeschlagenheit, Traurig[...] Trägheit, Unbewusstsein, 2mal Tobsucht [...] Stupor mit Schlafsucht. Diese Zufälle wu[...] von Congestionen zum Kopfe u. Gehirne, vo[...] brechen, Brennen im Magen, Schwere u. T[...] heit der Extremitäten, Hemiplegie der ga[...] Seite begleitet. Das gemeinschaftliche Sym[...] ist Tod durch Apoplexie. Mit den Symptome[...] Hirnreizung vereinigen sich die des Druckes [...] stere sind anfangs, letztere später vorwal[...] Natürlich! denn während der Druck des A[...] rysma Lähmung bewirkt, muss diese fremde [...] schwulst entferntere Theile in vermehrte Th[...] keit setzen; sobald die Geschwulst sich verg[...] sert, nimmt der Druck zu, das Gehirn wir[...]

Digitized by Google

weicht, die Geschwulst vermag nun nicht mehr so reizend auf das Gehirn zu wirken u. die Symptome der Paralyse walten vor, bis Apoplexie u. Tod eintreten. [*Horn's Archiv* 1835. *Juli, August.*] (*Voigt.*)

197. *Heilung eines Aneurysma durch Druck*; von J. W. Heustis aus Cahawba am Alabama.

Eine Frau hatte ein grosses, diffuses Aneurysma an der Beugung des Armes; es hatte 3″ im Durchmesser, pulsirte an der Spitze, war daselbst mit sehr dünner Haut überzogen, u. von heftigen Schmerzen im Arme begleitet. Es war in Folge eines Aderlasses entstanden, den Pat. als Schwangere hatte machen lassen, u. gegenwärtig befand sie sich ihrer Niederkunft nahe, weshalb eine blutige Operation bei dem Abscheu der Pat. nicht räthlich schien. Deshalb beschloss Vf. die Compression zu versuchen; er nahm zwei 12½ Centstücke u. ein 25 Centstück u. wickelte sie in Leinwand; dann legte er über die Geschwulst eine mit Bleizuckerauflösung befeuchtete Compresse, hierauf die Geldstücke, u. befestigte diese durch sehr festgezogene 8-Touren um den Ellbogen; endlich legte er, um auf die Art. brachialis einen Druck auszuüben, längs dem Verlaufe derselben ebenfalls eine mit Bleizuckerauflösung befeuchtete Compresse u. befestigte sie mit einer Binde, worauf der Puls der Radial-Arterie viel schwächer geworden war. Mit der Weisung, den etwa locker werdenden Verband fester zu machen, wurde die Frau entlassen. Nach Verlauf eines Monats erfuhr der Vf., dass die Geschwulst fast ganz verschwunden war, dass die Schmerzen völlig nachgelassen hatten, die Hand wieder brauchbar, der Verband aber zur Sicherheit noch beibehalten war. [*Lond. med. and surg. Journ.* 1835. *Nr.* 175.] (*Scheidhauer.*)

198. *Einige Bemerkungen über die Reposition eingeklemmter Darmbrüche*; von *Dr.* C. A. Diez zu Waldkirch. In der Gegend, in welcher Vf. lebt, sind die Brüche so häufig, dass er in 18 Monaten 21mal Gelegenheit fand, die Taxis eingeklemmter Darmbrüche vorzunehmen. Darunter waren 4 Schenkelbrüche beim weibl., eben so viel beim männl. Geschlechte u. 13 Leistenbrüche bei Männern. Von letzteren waren 10 bereits bejahrt u. sie hatten sich schon lange mit dem Uebel herumgetragen; einer war ebenfalls bei Jahren, sein Bruch war gleich beim Entstehen eingeklemmt gewesen u. auf der andern Seite hatte bereits ein schon öfters eingeklemmter Bruch bestanden; u. zwei junge Individuen, bei denen die Brüche frisch entstanden u. sogleich eingeklemmt waren. — In allen diesen Fällen gelang die Taxis vollständig, ungeachtet bei einigen ungünstige Umstände im Wege standen. Denn 1) die 4 männl. Schenkelbrüche kamen bei einem schon 60—70 J. alten Holzmacher vor, bei dem die Einklemmung die beiden letzten Male noch mit Hydrothorax complicirt war. 2) Drei Fälle von Einklemmung kleiner, eben erst entstandener Brüche, bei welchen bekanntlich die Reposition viel Schwierigkeiten macht. 3) In einem Falle war der Bruch schon 36 Stunden eingeklemmt u. vergeblich zu reponiren versucht worden. 4) In einem andern Falle war die Einklemmung gleichzeitig auf beiden Seiten. 5) Bei einem jungen Individuum war der jüngst entstandene Bruch schon 8 Stunden lang eingeklemmt u. mit Zeichen heftiger u. weit vorgeschrittener Entzündung gepaart. — Die günstigen Resultate seiner Bemühungen schreibt Vf. nicht etwa einem glücklichen Zufalle, sondern dem Umstande zu, dass er stets *ohne weitere Vorbereitung u. Unterstützung zur Taxis schritt*; er wies den Kranken blos eine zweckmässige, alle Theile möglicht erschlaffende Lage im Bette an. — Als Beweis, dass der Taxis der Vorzug vor der, oft mit Schwierigkeit verbundenen Herniotomie gebühre, dienen die sub 1—4 u. 5. angeführten Fälle. Bei dem ersten wäre die Brustwassersucht eine bedenkliche Complication, wo nicht gar Contraindication für die Vornahme der Operation gewesen. Beim zweiten Falle würde die doppelte Operation mit ihren Folgen ebenfalls einen heftigen Eingriff verursacht haben, u. während der Vornahme der ersten wäre vielleicht die günstige Zeit für die zweite verstrichen. Der 3. Fall ereignete sich entfernt auf der Landstrasse, wo die Herniotomie gar nicht hätte gemacht werden können. — Gar häufig ist die Incarceration durch Anhäufung von Faeces oder Darmgas im vorgefallenen Darmstücke veranlasst, wenigstens davon begleitet u. so nicht zu reponiren. Hier muss zuvörderst das in dem Bruche befindliche Darmstück entleert werden, was am sichersten durch die von Richter empfohlene Encheirese geschieht. Pat. liegt auf dem Rücken, mit gebogenem Oberleibe u. an den Rumpf halb angezogenen Schenkeln. Man umfasst die Geschwulst mit einer Hand oder mit beiden, u. drückt sie gleichformig von allen Seiten. Erfolgt darauf keine theilweise Entleerung, so knetet man mit den Fingern oder den Handflächen abwechselnd an verschiedenen Stellen. Diese mit Beharrlichkeit fortgesetzten Manipulationen machen die gespannte Geschwulst allmälig schlaffer u. die Taxis gelingen. Der weitere Erfolg ist nun immer der gleiche. Die längste Zeit, welche Vf. auf die Reposition verwenden musste, war ½ St., u. diese Methode war für chronische u. acute Fälle gleich passend. [*Med. Annal. B.* 1. *H.* 1. 1835.] (*Voigt.*)

199. *Hernia diaphragmatica*; vom M.-R. *Dr.* Lorinser. Bergarzt *Dr.* Bannert zu Königshütte beobachtete im Sommer 1834 nachstehenden seltenen Fall.

Ein 45jähr. grosser u. starker Bergmann wurde nach mit vielem Branntweintrinken durchschwelgter Nacht ins Lazareth gebracht u. klagte über heftige Schmerzen, die, Magengegend u. rechtes Hypochondrium einnehmend, als Kolikschmerzen behandelt wurden. Bald aber setzten sich die Schmerzen mehr auf der linken Seite der Herzgrube fest u. Alles sprach für starke Entzündung des Magens. Wollte man dem Kranken nur irgend etwas einflössen, so erbrach er sich. Dabei war grosse Angst, Unruhe u. hartnäckige Verstopfung zugegen u. am 3. Tage starb Pat., nachdem er noch zuvor blutige, übelriechende Flüssigkeit weggebrochen hatte. Bei der Section sah man die Därme von Luft ausgedehnt u. den Dickdarm mit verhärteten Excrementen gefüllt. Die Milz war auffallend klein, zusammengeschrumpft, bis an den Magen heraufgezogen u. ganz blutleer. Vom Magen sah man nur den Pförtnertheil, der übrige grösste Theil dagegen war durch ein rundes Loch im Zwerchfelle, das,

Digitized by Google

so gross, wie ein 2Groschenstück, links ¼" vom Foramen oesophageum sich befand, in die linke Brusthöhle eingedrungen u. an der Durchgangsstelle so fest eingeklemmt, dass man den Magen weder auf- noch abwärts bewegen konnte. Die linke Brusthöhle war mit einigen Pfunden schwarzen Blutes überfüllt Erst nach Entfernung desselben sah man den brandigen Magen, der den ganzen Lungenflügel bis zum Grunde des Herzens hinaufgedrängt u. einigermassen auch das Herz selbst nach rechts geschoben hatte Der Magen enthielt Speisereste u. übelriechende, brandige Jauche u. im Grunde desselben war eine Oeffnung, durch die sich das Blut in die Brusthöhle ergossen hatte. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 34.] (*Kneschke.*)

200. *Ein eingeklemmter Leistenbruch mit Kothbrechen, durch Luftauspumpen u. grosse Gaben von Brechweinstein geheilt;* mitgetheilt von *Dr.* Behr in Bernburg.

Pfeil, Tagelöhner in Köthen, 66 J. alt, hatte vor 2½ J. beim Holztragen einen Leistenbruch an der rechten Seite bekommen, u. erst später ein selbst gemachtes, höchst unvollkommenes Bruchband getragen, wobei der Bruch oft u. bedeutend vorfiel, aber immer von Pat. leicht zurückgebracht werden konnte. — Am 22. Nov. 1835, nach einer starken Mahlzeit von Klösen u. Sauerkraut,hatte Pat. Schmerzen im Leibe u an der Bruchstelle bekommen, so dass er sich ins Bett legen u. das Bruchband abnehmen musste. Es entstand bald Uebelkeit u. starkes Erbrechen, mit Zunahme der Leibschmerzen u. der Bruchgeschwulst, welche diessmal nicht zurückgebracht werden konnte. Der Militairarzt Schoenemann fand einen äussern Leistenbruch von 4" Länge u. 2½" im Durchmesser, hart u. bei Berührung schmerzhaft, den Unterleib u. die Hypochondrien gespannt u. empfindlich. Das Erbrechen hielt noch an u. entleerte Schleim. Der Kranke klagte ausser den Leibschmerzen noch über Kopfschmerz u. grossen Durst. Der Puls frequent u zuweilen aussetzend. Die Taxis wurde wegen der grossen Empfindlichkeit an der Bruchstelle nicht lange ausgehalten u. war völlig fruchtlos. Ueber den Bruch wurden kalte Fomentationen gemacht, mehrere Klystire von Essig u. Chamillen-Thee gegeben u. eine Oelmixtur mit Glaubersalz verordnet. Die Nacht war sehr unruhig, durch stetes Würgen u. Erbrechen unterbrochen, Stuhlgang nicht erfolgt. Die Taxis gelang wieder nicht; Ung. alth. mit Tinct. opii zum Einreiben in den Bruchring; Arzenei u. kalte Fomentationen werden fortgesetzt, Tabaksklystire gegeben. — Am 24. *Nov.* Der Zustand verschlimmert sich, die Leibschmerzen nehmen immer mehr zu, der Puls wird klein u hart. Die Taxis gelingt bei verschiedenen Versuchen, obschon selbst Aether aufgegossen wird, durchaus nicht. Ebenso erfolgt keine Oeffnung, trotz aller Tabaksklystire u. des innerlich gegebenen Ol. ricini. Es wurde die Operation vorgeschlagen u. zugestanden. Vf. ward jetzt hinzugerufen, u. rieth gleichfalls dazu; allein während der Vorbereitungen erklärte Pat., dass er sich nie dazu verstehen u. lieber sterben wollte. — Klystire mit Ol. ricini, hyoscyami u. Opiumtinctur wurden mehrmals angewandt; allein immer fruchtlos. B. liess nun durch die leere Klystirspritze Luft aus dem Mastdarme ziehen, was dem Pat. viel Erleichterung verschaffte u. auch den Unterleib etwas erschlaffte. — Am 25. *Nov.* liess der Arzt Pillen aus Crotonöl nehmen, die kalten Fomentationen u. das Luftauspumpen fortsetzen, wobei die Anspannung des Bauchs verringert wurde. Auch an den folgenden Tagen waren die Repositionsversuche fruchtlos, allein die Bruchgeschwulst verkleinerte sich. Die Pillen mit Crotonöl u. s. w. wurden fortgegeben, ohne Stuhlgang zu bringen. Der Leib wird stärker u. schmerzhafter, die Uebelkeiten u. das Erbrechen mehren sich, bis am 30. *Nov.* wirklicher Koth entleert wird. Der Leib wird mit Ol. hyoscyami eingerieben, dasselbe über die Bruchgeschwulst gelegt u. der ganze Leib mit Infus. chamomill. fomentirt. Das Luftauspumpen wird mals täglich wiederholt. Am 1. *Decbr.* Der Sc im Leistenkanale ist sehr gering, von dem Bruche etwas zu fühlen. Ein Infus fol. senn mit Acid. u. Aether acet. wird stündlich gegeben, aber we 2. noch am 3. *Decbr.* erfolgt Stuhlgang, das Kothb hält noch immer an, Kräfte u. Puls sinken immer der Durst ist nicht zu löschen. Am 4 *Decbr.* vero Vf. ℞ Tart. stib. gr VIII, Aq. destill. ℥iv. Solv. S. Stunde einen Esslöffel voll, u. ein mit Salz u. Sei schärftes Chamillenklystir. Schon nach dem erste löffel der Brechweinsteinlösung erfolgte kein Erb wieder, u. nach 10 Stunden Entleerung einer tenden Menge Kothes. Am 5., 6. u. 7. Decbr. erf bei dem Gebrauche eines Infus. senn. compos. ge Kothmassen mit allgemeinem Wohlbehagen des kr werdenden Kranken. Schon am 14. Decbr. konnt bis auf allgemeine Schwäche genesenen, Manne ein band angelegt werden, das den Bruch gut zurü Die Genesung ist seit dieser Zeit (Jan. 1836) völ folgt. [*Hamb. Zeitschr. f. d. gesammte Med.* B. 1836.] (Schmi

201. *Neue Instrumente zur Heilung von Har renverengerungen.* Es sind diess die Instrumente che Benj. Philipps angegeben u. verbesser die hier abgebildet u. beschrieben sind. [*Lond. m surg. Journ.* 1835. *Nr.* 186.] (*Scheidh*

202. *Klinische Beobachtungen;* von thony White.

I. *Verbrennung.* Ein junger Mann hatte sein schen voll Feuerwerke, die durch einen unglück Zufall in Brand geriethen. Mit Mühe wurden die men gelöscht, aber Schultern, Brust, Bauch, Vo Scrotum, Schenkel waren verbrannt u. die Heilung d 1¼ J. lang. Aber bei der Vernarbung wuchs die des Unterleibes mit der der Schenkel zusammen, s es nöthig war, den Körper mit Riemen in aufre Stellung zu halten, um einer andauernden Krü vorzubeugen. Auf der einen Seite verlängerten sich Verwachsungen u. sind noch vorhanden, so das Genitalien in diesen Hautverlängerungen wie in der tiefung eines gothischen Fensters sitzen; auch alle Schamhaare. — II. Wegen eines *schiefen* wurde einem Mädchen der durch einen Bildungs verkürzte Musc. sternocleidomastoideus der einen durchschnitten, worauf sich das obere Ende bede zurückzog. Der Kopf bekam nun eine nickende B gung, die aber das Mädchen bald beherrschen Dann schien aber der getheilte Muskel wieder her kommen u. sich mit dem abgeschnittenen Ende zu binden; denn es ist der alte Fehler zurückgekehrt. [*Vol. VI.* 1835. *Nr.* 153.] (*Scheidhau*

203. *Chirurg. Beobachtungen*, in dem drichstädtischen Krankenhause angestellt von A. Pätsch in Berlin.

1) *Einfache Luxation des Oberschenkels.* Bei ersten von den Besitzern des bekannten Tivoli zu B veranstalteten Volksfeste kletterte ein rüstiger Hand ker, nachdem er sich Arme u. Schenkel mit Vog beschmiert hatte, an einem hohen zu diesem Behuf richteten Maste hinauf, fuhr aber, als er bereits letzte Dritttheil desselben erreicht hatte, wo ih Kräfte ausgingen, den Mast krampfhaft umklamm mit Blitzesschnelle wieder zur Erde herab. Di einander gespreizten Beine erlitten eine solche S chung, dass der Mann nicht aufzustehn, name aber den linken Schenkel gar nicht zu bewegen mochte. Als P. eine Stunde nach dem Vorfalle den letzten untersuchte, war dieser ausser Stande, nur die kleinste Bewegung aus dem linken Hüftg zu erzwingen; ebenso wenig war es dem Vf. mög den nach innen gewendeten Fuss aus seiner ange menen starren Lage nach irgend einer Richtung zu

Digitized by Google

en, die furchtbarste Spannung u. Zerrung in der en Extremität presste dem Kranken fortwährend Klagen aus. Die Verkürzung schien unbedeutend in, liess sich jedoch, selbst als der Kranke völlig kleidet auf dem mit einer wollenen Decke belegten boden ausgestreckt worden war, nicht genau er- n, da das Glied beständig starr u. unbeweglich . In dieser Lage erkannte P. an dem hinaufge- benen u. schief nach vorn gerichteten Trochanter, u der schief nach innen gerichteten Stellung, welche uf die gesunde Extremität etwas hinüberliegende l angenommen hatte, eine Dislocation des Ober- elkopfes nach aussen u. oben, die er sogleich zu iren beschloss. Zu diesem Zwecke liess er einen n Mann mit dem Gesichte sich zugewendet über Kranken niederknien u. dessen Hinterbacken mit n Händen kräftig gegen den Fussboden fixiren, f kniete er selbst ebenfalls nieder, u. nachdem er Daumen in die Kniekehle, die übrigen vier Finger r Hände aber auf die Kniescheibe des Verletzten cht hatte, legte er sich dessen Unterschenkel auf chte Schulter, drückte dessen Oberschenkel sich e Brust u. zog denselben, sich langsam vom Fuss- erhebend, mit steigender stetiger Kraft sich nach e Höhe. Während er nun, sich immer mehr u. emporrichtend, den Kranken sammt dem fixirenden len schon vom Fussboden aufzuheben anfing, fühlte te er, gerade als der heftigste Schmerz den laut- enden Kranken für einen Augenblick verstummen e, ganz deutlich das eigenthümliche knackende Ge- des in die Pfanne hineingleitenden Oberschenkel- , und siehe da! das nun mit einem Male leicht lich gewordene Bein konnte ohne Schwierigkeit das gesunde hingelegt werden, ja Pat. vermochte ohne Schmerzen zu empfinden u. fast ohne alle stützung, nach seinem Bette zu gehen. Unter chtung der nöthigen Ruhe u. dem Gebrauche kal- schläge erholte er sich von dem erlittenen Un- schnell, dass er schon im Verlaufe der nächst- den Woche, ohne zu hinken, das Spital verlassen . — 2) *Zur Frage von der nicht mercuriellen Be- ng der Syphilis.* Einem gut genährten, kräftigen gesellen von 24 J., dem am untern Dritttheil des Oberarmes die Arteria brachialis mit einem Tisch- durchstochen war, hatte der Vf., um eine grosse aus derselben ergossenen Blutes, welches durch ickt wiederholten Druckverband weit u. tief in schen des Zellgewebes hinein u. zu mehreren ssen festen Scheiben zusammengedrängt worden entfernen zu können, einen 7—8'' langen Ein- machen müssen. Die Arterie war mit gehöriger ichtigung der Collateralgefässe an zwei Stellen nden worden, der Puls schon am 2. Tage nach ng der Ligatur an der Radialis wieder fühlbar Wunde so weit in der Heilung vorgeschritten, . den Verwundeten binnen einigen Tagen aus der lung entlassen zu können hoffte, als der Hei- rocess nach u. nach ins Stocken gerieth u. weder zweckmässige örtl. Mittel, noch durch das strengste wieder in Gang gebracht werden konnte. So sich nach Eintritt einer normalen Eiterung mit den Granulationen die in der Länge, Breite u. sehr beträchtliche Wunde ausgefüllt hatte, so ögerte die Ueberhäutung u. Vernarbung derselben, chtet die im Anfange verordnete sehr karge Diät von dem Kranken freiwillig fortbefolgt wurde, sich auf diese Art am besten vor den furchtbaren gen sichern zu können glaubte, die ihm vor Un- dung der Art. brachial. beinahe das Leben ge- hatten. Pat. genoss bereits einige Monate hin- täglich nichts weiter als einige Teller leichter und war deshalb sehr abgemagert. Da erschie- tlich im 3. Monate auf der Oberfläche der mitt- ls zu einem charakterlosen Geschwür gewordenen le speckige Granulationen u. liessen an einer syphilitischen Complication, die sowohl P., als der Assistenzarzt des Spitales längst vermuthet hatten, von dem Kranken aber hartnäckig in Abrede gestellt worden war, nicht länger zweifeln. Bei der leider nun erst unternommenen Besichtigung der Geschlechtstheile fanden sich Spuren einer Gonorrhöe, die Pat. zur Zeit seiner Aufnahme in das Spital im allerhöchsten Grade gehabt zu haben eingestand; ausserdem waren aber auch durch eine angeborne Phimose hindurch bedeutende Deformitäten an der Eichel oder innern Vorhautplatte zu fühlen u. ein jauchiger, zwischen Vorhaut u. Eichel zum Vorschein kommender Ausfluss bestätigte die Vermuthung von dem Vorhandensein verborgener u. vernachlässigter Geschwüre. In der That erschien auch nach Spaltung der Vorhaut mittels des Messers die innere Lamelle derselben zum grossen Theil, die Corona glandis aber in ihrer ganzen Ausdehnung mit Geschwüren besetzt, die sich nach u. nach mit einander verbunden u. tief in die Substanz eingefressen hatten, so dass das Ganze eine unregelmässige Geschwürsfläche mit rothen Rändern, speckigem Grunde u. jauchiger Absonderung bildete. Eine nun ohne Zögern eingeschlagene durchgreifende Sublimatkur, während welcher sowohl die Geschwüre, als die Armwunde nur feucht u. reinlich gehalten, dagegen nahrhaftere Speisen, als der Kranke bisher zu sich genommen hatte, gereicht wurden, stellten ihn binnen 3 Wochen völlig her, ja als er darauf das Spital verliess, liess sich auch rücksichtlich der Functionen des Armes nicht die geringste Abnormität wahrnehmen. — 3) *Seltner Fall von Brand des Unterschenkels.* Ein Mädchen von einigen 30 J., welche sich bis auf einige hysterische u. Menstrualbeschwerden immer leidlich wohl befunden hatte, war ohne aufzufindende Veranlassung plötzlich von Hitze, Kriebeln u. brennenden Schmerzen in der ganzen rechten untern Extremität, besonders aber im Fusse, befallen worden, der darauf nach u. nach bis über die Knöchel lebhaft roth geworden u. angeschwollen war. Der erst einige Tage später hinzugerufene Vf. fand bereits unverkennbare Zeichen eines schon ziemlich weit gediehenen Brandes, livide Färbung der Haut, eine stellenweise durch schmutziges Blutwasser zu Blasen emporgehobene Epidermis, Kälte u. völlige Schmerzlosigkeit des ergriffenen Gliedes, dabei heftiges Fieber u. gänzliche Schlaflosigkeit. Umsonst bemühte er sich, das weitere Fortschreiten des Brandes durch eine zweckmässige Behandlung zu hemmen, u. so erfolgte am 11. Tage der Krankheit unter typhösen Erscheinungen der Tod. Bei der Obduction fanden sich alle innere Organe normal, mit Ausnahme 1) der Leber, welche an ihrer obern gewölbten Fläche durch eine querlaufende tiefe Furche, die auch an den der Gegend der Taille entsprechenden Rippen beider Seiten bemerkbar war, in eine obere u. untere Hälfte (ohne Zweifel durch den vielleicht das ganze Leben hindurch zu fest angelegten Gürtel) abgeschnürt erschien; 2) des Uterus, der in eine steatomatöse Geschwulst von der Grösse eines Kindeskopfes entartet u. ein wenig nach rechts gelegen war, so dass er die grossen Gefässstämme dieser Seite gegen das Hüftbein comprimirt hatte; 3) der Arteriae iliacae u. femoralis, die an ihrer innern Oberfläche entzündet u. bis zur Hälfte des Oberschenkels hinab, bis wohin sich der Brand von unten auf erstreckt hatte, durch einen langen Strang coagulabler Lymphe vollkommen ausgefüllt u. geschlossen erschienen. — 4) *Geheilte Durchschneidung der Luft- u. Speiseröhre.* Ein noch nicht 30 J. alter, blasser, mittelmässig genährter Schneidergeselle hatte sich in einem Anfalle von Schwermuth mittels eines gewöhnl. Rasirmessers mehrere Schnittwunden in den Hals beigebracht, von denen einige nur die Cutis u. oberflächliche Muskelschicht getrennt hatten, zwei dagegen einen wirklich schaudererregenden Anblick gewährten. Durch den einen derselben war nämlich der Kehlkopf mit seinen sämmtlichen muskulösen u. sehnigen Verbindungen und dem dahinter liegenden Schlundkopfe dergestalt vom Zungenbeine ge-

Digitized by Google

trennt worden, dass der untersuchende Finger leicht in die Mundhöhle eingeführt werden konnte u. nach hinten bis zu der wahrscheinlich auch durchschnittenen, an den Wirbelkörpern befestigten hintern Wand der Speiseröhre gelangte. Die äusserlich die ganze vordere Hälfte des Halses einnehmende Wunde wurde nach der Tiefe trichterförmig enger, hätte aber bis zur Tiefe eines Zolles bequem 3 Finger aufnehmen können. Der zweite, äusserlich weniger breite der erwähnten beiden Schnitte hatte die Cartilag. cricoidea u. thyreoidea von einander getrennt u. die hintere Wand der erstern durchschnitten, so dass ihre beiden Hälften nach vorn in einen stumpfen Winkel gegen einander gezogen waren. Der an dieser Stelle zugleich mit durchschnittene Oesophagus ergoss die etwa hinuntergewürgten Nahrungsflüssigkeiten, seitlich von dem erwähnten Berührungspunkte der durchschnittenen hinteren Knorpelwandflächen, theils in die Luftröhre, grösstentheils aber nach aussen, so dass dieselben aus der untern Wundöffnung hervor dem Kranken über Hals u. Brust herabflossen. Der erst nach einigen Stunden ohnmächtig in seinem Blute schwimmend gefundene Unglückliche hatte, als er in das Krankenhaus gebracht wurde, einigermassen das Bewusstsein wieder erlangt u. blickte mit starren, geisterhaft unheimlichen Blicken umher; auf die an ihn gerichteten Fragen antwortete er mit stummen Zeichen, da alle Laute, die er hervorzubringen versuchte, stossweise mit Blut u. Schleim zur untern Kehlkopfswunde hervorzischelnd, unverständlich verhallten, schien sich aber besonders über Wüstigkeit u. Leere im Kopfe zu beklagen, was durch seinen Blick vollkommen bestätigt wurde. Dabei hatte er einen kleinen zusammengezogenen Puls von mehr als 140 Schlägen in der Minute, heftigen Durst, kalte Extremitäten, zitterte heftig, wurde von Zeit zu Zeit von Krampfhusten befallen u. holte nur mühsam durch die Wunden des Kehlkopfes Athem. Wenn nun gleich eine so furchtbare Verletzung, wie die eben beschriebene, kaum den Gedanken an die Möglichkeit einer Heilung gestattete, zog der Vf. doch die Ränder der obern Wunde, die dergestalt klaffte, dass bei einem Versuche zum Aufrechtsitzen der Kopf in den Nacken zurücksank, durch 7, $\frac{1}{2}-\frac{3}{4}''$ von einander entfernte, blutige Hefte zusammen, liess dagegen die untere Kehlkopfswunde unangetastet. Als er nämlich das Klaffen der letztern ebenfalls ein wenig zu beschränken versuchte, gerieth Pat. völlig ausser sich, bekam Zuckungen, schnappte nach Luft u. geberdete sich überhaupt wie ein Mensch, der durch gewaltsames Verschliessen der Mund- u. Nasenhöhle dem Erstickungstode nahe ist. Dasselbe geschah, als P. nach Einlegung eines Röhrchens in die Luftröhre dem Kopfe mittels eines für den Augenblick angefertigten Nothverbandes eine vorn übergebeugte Stellung zu sichern suchte. Diese Zufälle bei Verengerung der durch die Verwundung entstandenen künstlichen Glottis überzeugten P. alsbald, dass nicht Verengerung, sondern Erweiterung derselben Noth thue, wenn nicht nur das Athmen, sondern auch namentlich die Befreiung der mit Schleim u. Blut überfüllten Bronchien möglich werden solle. Deshalb drängte er zu beiden Seiten derselben gegen ihre Winkel Charpiewieken ins lockere Zellgewebe hinein, welche kein näheres Aneinandertreten der Wundränder gestatteten, als der Kranke vertragen konnte. Glitten diese Wieken einmal zufällig heraus, so konnten sie wegen der augenblicklich entstehenden Erstickungsangst kaum schnell genug wieder eingebracht werden. Als hierauf P. am Abend desselben Tages den Kranken nicht blos athmend u. lebend, sondern sogar ruhiger fand, schöpfte er einige Hoffnung für ihn u. entzog ihm nun u. in den nächsten Tagen so viel Blut, als er irgend entbehren zu können schien, musste sich aber übrigens, da wegen der Tage lang fortdauernden Unmöglichkeit des Schluckens jeder innere Arzneigebrauch unmöglich wurde, darauf beschränken, ihm anfangs eröffnende, später nährende Klystire von Fleischbrühe geben zu lassen.

Nach u. nach liessen jedoch bei den von Zeit z wiederholten Versuchen zum Schlucken der kram Husten u. die stürmischen Erstickungszufälle an keit etwas nach, die Respiration erfolgte wieder Mund u. Nase u. von den genommenen Nahrungs keiten kam täglich weniger aus den Halswunde Vorschein, so dass schon mit dem 12. Tage jed guss derselben durch die Wundöffnungen gänzlic hörte. Dagegen war die Reinhaltung der Wund grosser Mühe verbunden. Bei Hinwegnahme der zeigte sich die Wunde in den Winkeln einiger conglutinirt, in ihrer bei weitem grössern Ausd aber von der Mitte aus offen. Allmälig stellte si immer zunehmende Granulation ein, die zu beid ten der Kehlkopfswunden eingebrachten Charpie konnten täglich etwas dünner eingelegt werden, reits zu Ende der 2. Woche war es möglich, s zu entfernen, ohne dass Pat. von dem dadurch ten Aufeinanderliegen der Hautwundränder Bes den empfunden hätte. Nur wenn ein eigentl scharf klingender Husten den Schleim u. die hi flossenen Wundsecrete entleerte, wurden die ä u. inneren Wundränder jedesmal weit aus einand worfen. Nach Herstellung der Respiration durc u. Nase fand sich allmälig auch das Vermögen z chen wieder ein, Appetit u. Schlaf regelten sich. pige, über die Ränder der obern Wunde weit ragende Granulationen, die wegen der mittels der ler'schen Mütze stets erhaltenen Stellung des nach vorn (das Kinn auf die Brust) ganz plattg waren, mussten wiederholt mit Höllenstein geät den oberflächlichen Wunden aus an der Seite d ses erfolgte Eiterversenkungen durch öftere Ge nungen unschädlich gemacht werden, so dass d lung sich doch einigermassen verzögerte u. ers anderthalb Monaten, vom Tage der Verwundung rechnet, als vollendet betrachtet werden konnt Pat., der noch heute athmet, spricht u. schlin jeder andre gesunde, nie verletzt gewesene Mens zwei schmalen Narbenstreifen, als dem einzigen bleibsel der furchtbaren Verletzung, entlassen [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 33 u. 35.] (*Broch*

204. *Drei merkwürdige Krankheitsfälle* obacht. im Guyhospitale von J. H. Freema

1. *Verknöcherung u. Verschwärung der Knorp Kehlkopfes, mit Fistelöffnung in demselben.* G. grove, 48 J. alt, früher Arbeiter in einem Eisen u. dem Genusse geistiger Getränke sehr ergeben, vor 5 J. eine bedeutende Verbrennung am Kopfe, sehr langsam heilte u. in Folge deren sich sein Be merklich verschlechterte. Später war er in eine berei beschäftigt u. dabei feuchten Dämpfen u. sehr viel ausgesetzt. Wahrscheinlich in Folge Einflüsse bildete sich ein Abscess hinter dem Ohre, wegen dessen er in mehreren öffentl. An behandelt u. in Zeit von 5 Monat. geheilt wurde. zehn Tage vor seiner Aufnahme im Spitale entstan schmerzende Geschwulst an der linken Seite des L bald darauf zwei ähnliche an der rechten Seite, neten sich freiwillig u. entleerten viel Flüssigkeit. Tage vor seiner Aufnahme bemerkte er einen vo Geschwüre auf der linken Seite ausgehenden zisc Ton, auch fand sich Husten ein, welcher 2 Tag anhielt. Bei der Aufnahme im Spitale (am 3. Jan man ein bedeutendes Stück der Cartilago cricoid linken Seite u. der C. thyreoidea der rechten Seit knöchert u. entblöst, so wie eine die Membrana thyreoidea durchbohrende Fistel, durch welche d während des Sprechens schmerzlos ausströmte. Vo 6 Monat. will sich der Kranke beim Tragen einer ren Last heftig angestrengt u. seitdem Schmerz Gegend des Kehlkopfes empfunden haben. Behan Zum innern Gebrauch Jodine, äusserlich milde chende Fomente. Ein kleines Stück der Cartila coid. ward entfernt, der bisher schlechte Appet

Digitized by Google

-rte sich bedeutend. Am 16. Jan. ward statt der ver-ordneten sehr verdünnten Salpetersäure zum Bestreichen des Geschwürs aus Versehen concentrirte Säure ange-wandt, doch hatte diess keine weiteren Folgen ausser einer mehrere Tage dauernden bedeutenden Entzündung des Geschwüres u. der umliegenden Theile. Bei der genannten Behandlung vernarbten die Geschwüre nach u. nach, die Oeffnung schloss sich am 12. Febr. u. 3 Wochen darauf ward der Kranke geheilt entlassen.

II. *Operation eines Schenkelbruches ohne Eröffnung des Bruchsackes.* Anna Hunt, 42 J. alt, ward wegen eines eingeklemmten Bruches im Hospitale aufgenommen. Sie war von blühender Constitution u. ihr Befinden immer gut gewesen. Verheirathet u. Mutter von 6 Kindern, hatte sie sich vor 16 Monat. den Bruch zugezogen, welcher immer leicht zurückgegangen war u. durch ein Bruchband zurückgehalten ward. Etwa 48 St. vor ihrer Aufnahme hatte sie das Bruchband abgenommen, der Bruch stürzte hervor u. es trat sehr bald Schmerz u. Uebelbefinden ein. Da die versuchte Taxis nicht gelang, ward sie ins Hospital geschickt. Man fand den Bruch sehr hart u. bei der Berührung schmerzend, den Unterleib sehr gespannt, seit 50 St. keine Stuhlentleerung, Puls 120, klein, die Zunge braun, gefurcht. Ein warmes Bad u. Versuche zur Taxis fruchteten nicht, die Operation ward daher auf die gewöhnl. Weise vorgenommen. Als die Strictur am Bruchsacke durch Einschnitt gehoben war, reichte ein ganz leichter Druck hin, den Darm in den Unterleib zurückzubringen. Die Heftigkeit der Symptome liess augenblicklich nach, es erfolgten mehrere Stuhlausleerungen u. nach weniger als 3 Wochen ward die Kranke geheilt entlassen.

III. *Unwegsame Strictur der Harnröhre nebst Urininfiltration.* Sam. Huie, 30 J. alt, hatte sich vor ... durch einen Sturz auf das Perinäum Extravasat von Blut in dieser Gegend u. Urinverhaltung zugezogen. Man hatte 36 St. nach dem Falle einen kleinen Katheter eingebracht u. denselben 2 Tage lang in der Blase zurückgelassen, worauf die allgemeinen Bedeckungen über der Harnröhre aufbrachen u. dieselbe mehrere Zolle weit ...gten. Etwa ein Jahr nachher wurden die Wundränder durch die blutige Naht vereinigt u. so die Heilung binnen 2 Monat. bewerkstelligt, doch blieb an dieser Stelle eine Strictur der Harnröhre zurück, welche so eng war, dass sie nur dem Drathe eines elast. Katheters den Eingang gestattete. Von dieser Zeit an litt Pat. häufig an Urinverhaltung, welchen Zustand er indessen durch Einführung des Drahtes zu erleichtern pflegte. Vor einem Jahre bildete sich ein kleiner Abscess im Perinäum hinter der Strictur, dieser öffnete sich u. von nun an floss der Urin zum Theil durch diese Oeffnung ab. Am 8. Octbr. ward der Kranke ins Hospital aufgenommen. Ausser dem kleinen Stilette des Katheters, welches sich der Kranke mit vieler Geschicklichkeit selbst applicirte, konnte kein Instrument durch die Strictur gebracht werden. Die Fistelöffnung liess nur die feinste Sonde durch, das Harnen war sehr schmerzhaft, der Urin floss tropfenweise aus der Fistel u. in einem nur pferdehaardicken Strahle aus der Harnröhrenmündung. Die Operation ward auf folgende Weise bewerkstelligt. Man spaltete die Harnröhre an dem Orte der Strictur, legte einen Katheter ein u. vereinigte die Wundränder mittels der Zapfennaht. Diese ward nach 3 Tagen entfernt, dasselbe geschah eine Woche nach der Operation mit dem Katheter, an dessen Stelle ein Bougie eingelegt ward. Aeusserlich wendete man das Ungt. hydrarg. nitr. ox. auf Charpie gestrichen an; dabei verkleinerte sich die Wundöffnung immer mehr, deshalb ward der Katheter gänzlich entfernt u. nur beim jedesmaligen Uriniren in Gebrauch gezogen. Am 12. Jan. hatte sich die Oeffnung völlig geschlossen u. am 17. ward Pat. geheilt entlassen. [*Med. Quart. Review Nr. VII.* 1835.] (*Flachs.*)

205. *Uebersicht der wichtigsten Vorfälle auf der chirurg. Abtheilung des Hospitals St. Pierre zu Brüssel im letzten Viertel des J.* 1834; von Prof. Seutin. Die nichts Besonderes enthaltenden Fälle eines wegen Hydro-Sarcocele exstirpirten Hodens, eines sehr grossen Lipoms auf dem Schulterblatte u. eines andern auf der linken Seite des Unterleibes unter der Haut bei einem 22jähr. Mädchen werden nur mitgetheilt, um zu beweisen, dass es nicht nöthig sei, bei der Exstirpation grosser Geschwülste durch ellipt. Schnitte einen Theil der Haut zu entfernen, indem die dadurch bezweckte Raumausgleichung durch die Verkürzung der Haut auch nach einem einfachen geraden Hautschnitte entstehe. Diese Verkürzung sei auch nach Ausrottung sehr voluminöser Geschwüre meist so bedeutend, dass es im Gegentheile oft nöthig werde, durch Naht u. Verband Annäherung der Wundränder zu bewirken. — Ferner wird mitgetheilt: Fall von Gangrän des Mittelfingers, durch ein vernachlässigtes Panaritium entstanden; — Trichiasis, durch Ausschneidung der Augenliderhaut geheilt; — Krebsgeschwulst in der rechten Hohlhand bei einer im 6. Monate Schwangern, Amputation des Vorderarmes, Torsion der Arterien, Heilung; — Aneurysma spurium diffusum der Art. axillaris, durch einen Messerstich in die Achselhöhle entstanden; Unterbindung der Subclavia, Tod am 6. Tage durch erschöpfende Nachblutungen. [*Annal. de méd. belge, Avril* 1835.] (*H. Haeser.*)

206. *Eine durch eine ganz eigene Veranlassung hervorgerufene Wunde der Hornhaut des rechten Auges;* mitgeth. von *Dr.* Kneschke in Leipzig.

Am 16. Nov. v. J. ward Vf. eiligst zu einer Dame gerufen. Er fand sie sehr bewegt, das obere Lid des rechten Auges war gedunsen, die Bindehaut entzündet, die Thränenabsonderung reichlich, das Auge schmerzend u. lichtscheu. Bei der Untersuchung gewahrte er an dem obern Rande der Hornhaut eine tiefe Wunde. Als Veranlassung ergab sich, dass der Mittelfinger einer Person, welche im Scherze ein Schnippchen geschlagen hatte, der Dame in das Auge gekommen war. Es hatten sich hierauf sogleich die heftigsten Schmerzen eingestellt, die sich durch kaltes Wasser, welches die ganze Nacht hindurch war aufgeschlagen worden, noch vermehrt hatten. Vf. liess alle schädliche Potenzen auf das Genaueste abhalten, u. tröpfelte etwas schleimiges Augenwasser ein. Bei dieser Behandlung heilte das Auge nach einigen Tagen so vollkommen, dass nicht die geringste Spur von der Wunde zurückblieb. [*Summarium B. XI. H.* 8.] (*Hacker.*)

207. *Zur Behandlung der Geschwüre u. Flecken der Hornhaut;* von *Dr.* Kneschke in Leipzig. Wenn man früher die Augenleiden zu häufig als nur örtl. Uebel ansah, u. demgemäss behandelte, so dürfte man jetzt auf das entgegengesetzte Extrem gerathen sein. Eine treue Beobachtung lehrt jedoch, dass es wenige Augenkrankheiten giebt, wobei man die Heilung nicht durch örtl. Mittel unterstützen kann. Man gehe daher auf keiner Seite zu weit. Zu den Krankheiten aber, welche topische Mittel vorzugsweise erheischen, gehören diejenigen der Cornea, besonders die Geschwüre u. Flecken. In der Zeit, wo sie der Arzt in die Behandlung bekommt, sind sie oft, standen sie auch früher mit einem Allgemeinleiden in Verbindung, für sich be-

Digitized by Google

stehende Uebel, u. verlangen als solche nur örtl. Mittel. Hingen sie indess dennoch mit einem Allgemeinleiden zusammen, u. könnte diess durch innere Medicamente gehoben werden, u. würde es diess auch, so wäre deshalb noch nicht das Uebel der Hornhaut gehoben, u. diess droht häufig in Kurzem so grosse Gefahr, dass man sich nicht auf Mittel, welche wie die inneren durch Umwege helfen werden, verlassen kann, sondern solche Mittel erforderlich werden, welche sogleich u. direct auf den erkrankten Theil wirken. Sehr oft geht nämlich bei Hornhautgeschwüren die dringendste Anzeige dahin, sie baldmöglichst zu schliessen, damit sie nicht durchbrechen, u. Vorfälle der Iris veranlassen. Gegen solche Geschwüre erwies sich dem Vf. besonders der weisse Präcipitat sehr heilsam, den er durch Fett mit Zinkblumen verband. Auf 1 Drachme Fett wurden 1, höchstens 2 Gran u. von den Zinkblumen 4—6 Gr. verwandt, u. hiervon Tags einmal, so viel als eine grosse Stecknadel beträgt, eingestrichen. Grössere Gaben benutzte Vf. nur ausnahmsweise. Ohne Zink verordnet er den Präcipitat bei Hornhauttrübungen, u. hat sich durch viele Fälle überzeugt, dass ihm kein Mittel in dieser Beziehung an die Seite zu stellen ist. Einen Antheil schreibt Vf. der Salbenform zu, wodurch bewirkt wird, dass das Mittel längere Zeit mit dem leidenden Theile in Berührung bleibt. Soll der weisse Präcipitat etwas nützen, so müssen die Kranken durchaus die freie Luft geniessen, u. alle Verbände des Auges sind zu entfernen. Bei aller Mühe heilten oft die Hornhautgeschwüre nicht eher, als bis Pat. ins Freie gelassen werden konnten. Müsste das Licht abgehalten werden, so räth Vf. zu dem Schirme aus grünem Papiere, welcher der wohlfeilste u. zugleich zweckmässigste ist. [*Ibid. B. XII. H.* 2.] (*Hacker.*)

208. *Zur Lehre von der Herausnahme von Metallsplittern, welche in das Auge gesprungen sind, u. sich in der Hornhaut festgesetzt haben;* von *Dr.* Kneschke in Leipzig. In das Auge gesprungene Metallsplitter, welche in der Cornea festsitzen, sollen, wie bekannt, sobald als möglich entfernt werden, wozu, bei oberflächlichem Sitze, meist ein feines, spatelförmiges Instrument, u. sind sie tiefer eingedrungen, eine Staarnadel benutzt wird. Das Herausnehmen mit der Nadel ist oft höchst schwierig, indem das Auge, weil sich Pat. vor der Nadel gewöhnlich fürchtet, unruhig wird, u. so selbst die geübteste Hand eine Verletzung bewirken kann. Besonders unruhig scheinen aber diejenigen zu werden, welche ein solches Instrument genauer als Andere kennen, so Mechaniker, Graveurs, Stempelschneider, Schmiede u. s. w., also gerade solche, bei welchen sich der Fall am häufigsten ereignet. Um nun diesem Uebelstande zu begegnen, bedient sich Vf. gegenwärtig folgendes einfachen Verfahrens, worauf er dadurch geleitet wurde, dass er immer, sobald er fremde Körper, welche unter den Lidern sassen, mittels eines Pinsels entfernte, ein weit ruhigeres Auge fand, als wenn er irgend welches andre Instrument b[e…] Er taucht nämlich einen feinen Pinsel in ein[…] Mucilago gummi arabici, spitzt diesen zu[…] ihn trocknen. Vf., so wie ein viel besch[…] Freund von ihm, überzeugten sich in viele[n…] von der grossen Nützlichkeit dieses so zugeri[…] Pinsels bei der Herausnahme von Metallsp[…] u. stiess er auf solche, bei welchen er mit […] Pinsel seinen Zweck nicht erreichte, so [h…] immer noch *den* Vortheil, dass das Auge nu[…] ger war, als sonst; der Kranke hatte sic[h…] die Versuche mit dem Pinsel überzeugt, d[…] nichts Leids geschehe, u. blieb daher, a[…] Anwendung der Nadel, ruhig. — Uebrig[…] merkt Vf., dass, wie vielfach er sich auch in [...] nahme fremder Körper aus dem Auge ge[…] doch auch einige Male, bei sehr unruhigen K[…] enger Augenliderspalte etc., davon habe a[…] müssen, um dem Auge nicht zuviel zuzum[…] In 3—5, einmal auch erst nach 8 Tage[n…] der fremde Körper auf so schonende Weis[e…] die Eiterung entfernt, dass die Stelle, wo[…] sessen, schon nach einigen Tagen nicht meh[r…] gewiesen werden konnte. Diesen Erfahrung[…] folge besteht jetzt der Vf., wenn nicht drä[…] Zufälle die Entfernung erheischen, nicht [...] eifrig auf derselben, als er diess früher nö[…] haben glaubte. [*Ibid. H.* 5.] (*Hac[…]*)

209. *Amblyopia amaurotica durch läng[…] fortgesetzte äusserliche Anwendung der Bel[…] na;* von *Dr.* Kneschke in Leipzig.

Am 17. Jun. 1834 ward dem Vf. ein 25jähr.[…] ber zugeschickt, welcher schon früher, u. dan[…] vor 3 Wochen, an Entzündung der Sclerotica[…] des rechten Auges gelitten haben sollte. Der frü[…] handelnde Arzt berichtete, dass, nachdem die [...] dung durch antiphlogistische u. ableitende Mittel[…] tigt worden sei, das Sehvermögen abgenommen[…] lich fast ganz aufgehört habe. Die Pupille fa[…] sehr erweitert, die Iris sehr träge. Nachdem[…] fusum belladonnae, welches Pat. in der letztern 2[…] das kranke Auge aufgeschlagen hatte u. welches [...] Ursache der amaurot. Amblyopie betrachtete, [...] lassen wurde, verbesserte sich das Sehvermög[en…] der u. kehrte bis zum 23. ganz zurück.

Vf. warnt vor dem Gebrauche der Bella[…] welche ausser der Datura stramonium das st[…] Mydriaticum ist u. die Sehkraft stets bedeute[nd…] einträchtigt, ja gänzlich aufhebt. Wie be[…] wird die Belladonna häufig bei Iritis gegebe[n…] sich ihr Gebrauch, unter Umständen, verthei[…] lässt, so wie auch gegen scrophulöse Licht[…] in welchem Falle sich Vf. unbedingt dagege[n…] klärt. Eine aufmerksame Beobachtung überz[…] ihn, dass diese nur symptomatisch ist, von [...] Fallen oder Steigen der Entzündung abhängt. […]cifische Mittel kann es also hiergegen nicht g[…] Die Lichtscheu, welche mit vermehrter Entzün[…] zunimmt, kann nur durch Antiphlogistica ge[…] werden, u. man sollte daher mit Anwendun[g…] Belladonna vorsichtiger sein. Auch giebt Vf. sc[h…] lich zu bedenken, dass der häufig von Augenä[…] ertheilte Rath, bei der Cataracta centralis, Trü[…]

Digitized by Google

der Cornea in der Mitte derselben u. s. w., aller 3 Tage eine Solution des Extractum belladonnaeinzustreichen, wenn diess, nur bei höchster anzuwendende, Mittel Monate, ja Jahre lang macht wird, um das Sehen für einige Zeit zu ichtern, leicht einen langen Nachtheil herbeiführen dürfte. [*Ibid. H.* 3.] (*Hacker.*)

210. *Die Cataracta capsulo-lenticularis* operirt Dr. Fr. Ad. Köchling bei einer 70jähr. Frau, welche seit langer Zeit mit Arthritis, Scabies purulenta behaftet war u. an den Unterschenkeln Ulcera scabiosa trug, in sofern glücklich, dass bei der Depression durch die Sclerotica zerstückelte Linse noch mehr zerkleinerte u. die Stücke grösstentheils in die vordere Augenkammer schob. Entzündung, welche hierauf entstand, war unbedeutend; der Staar wurde nach u. nach bis auf einen Rest aufgesogen u. Pat. erkannte nun in einer Entfernung von 40 Schritten das gelbe Laub eines Baumes. — In diesem Falle wurde die Entzündung wahrscheinlich durch die Krätze u. Schenkelgeschwüre gemässigt, da sonst die Entzündung nach Operation gichtischer Cataracta heftig wird u. gewöhnlich Blindheit hinterlässt.

Derselbe operirte einen mit *totaler Synechia complicirten Staar.* Eine 46jährige Jungfer war seit ihrer Kindheit durch eine Augenentzündung erblindet: blos auf einem Auge war noch schwache Lichtempfindung. Die Iris dieses Auges erschien in ihrer Structur verändert, die Pupille so klein wie ein stärkerer Stecknadelknopf, winklig, mit spinnewebeart. lymphat. Anfluge versehen, hinter dem eine Cataracta sichtbar war, u. ganz unempfindlich beim Eintröpfeln einer Auflösung von Belladonna. Die Operation gelang u. gab dem Auge noch viel Sehkraft wieder. — Bei vorhandener Lichtempfindung, sagt Vf., gelingen solche Operationen öfter, als man denkt, aber es darf keine Gicht im Körper sein. Als Zeichen von latenter Gicht gilt, auch ohne dass sich durch das Schlagen der Augenlider der bekannte leichte weisse Schaum bildet, das Thränenträufeln. [*Horn's Archiv* 1835. Sept., Octbr.] (*Voigt.*)

211. *Gehörkrankheiten*; von Dr. Schmalz in Dresden.

A. *Schwerhörigkeit, durch Ohrenschmalz u. fremde Körper im äussern Gehörgange verursacht.* 1) Ein 40jähr., früher stets gesunder Herr hatte vor 3 J., bei dem Untertauchen in einer Badewanne, das Gefühl, als ob Wasser in das rechte Ohr gedrungen, u. verspürte seitdem eine Schwäche in demselben. Nach dem Rathe eines Arztes, den Dunst von Kaffeeaufguss in das Ohr dringen zu lassen u. Baumwolle darin zu tragen, minderte sich die Schwerhörigkeit periodisch, kehrte aber stets wieder zurück, u. Pat. wandte sich deshalb an den Vf. Dieser stellte eine genaue Untersuchung mittels des Ohrspiegels an, u. fand einen dicken, mit verhärtetem Ohrenschmalz ganz durchdrungenen Pfropf von Baumwolle, nach dessen Entfernung das Gehör sogleich frei ward u. blieb. 2) Bei einem schwerhörigen Manne entdeckte Vf. in beiden Ohren verhärtetes u. vertrocknetes Ohrenschmalz, entfernte davon unglaubliche Mengen, u. das Gehör war unmittelbar hierauf völlig hergestellt. 3) Ein Steinkohlenarbeiter empfand, bei dem Lösen eines grossen Stückes Kohle, im linken Ohre plötzlich einen Schmerz. Da dieser anhielt, u. sich Ohrensausen u. Schwerhörigkeit dazu gesellten, so wandte er sich an den Vf., welcher 3 ganz kleine Stückchen Steinkohle auszog, wornach die krankhaften Symptome augenblicklich aufhörten.

B. *Durch Karbenbrötchen beseitigte Schwerhörigkeit.* Ein 43jähr. Tischler hatte in Folge des im 3. J. erlittenen Scharlachfiebers einen geringen Grad von Schwerhörigkeit behalten. Vor 2 J. trat nach Erkältung bedeutendere Schwerhörigkeit ein, welche endlich 6 Dampfbädern wich. Vor einem Jahre nahm er nun abermals ein Dampfbad, in welchem ihm, nach seiner Angabe, Wasser in das Ohr kam, das er nicht wieder zu entfernen vermochte, u. wornach sich Sausen einstellte u. er schwerer als je hörte. Wiederholte Dampfbäder, von Aerzten verordnete Brech- u. Abführmittel, Vesicatore hinter die Ohren, verschiedene Oele u. s. w. blieben sämmtlich selbst ohne vorübergehende Wirkung. Als er nun hierauf ein aus Karbe [Kümmel] gebackenes Roggenbrötchen, so heiss als er es vertragen konnte, aufgelegt u. bis zur gänzlichen Abkühlung hatte liegen lassen, worauf sich ein starker Schweiss einstellte, besserte sich das Gehör, u. ward nach 14täg. Anwendung dieses Mittels völlig zur Norm zurückgeführt.

C. *Merkwürdige Wiederherstellung von einer gänzlichen Taubheit, welche über ein Jahr gedauert hatte.* Der gegenwärtig 77jähr. Landrentmeister Heinberg, ein glaubwürdiger Mann, will immer schwächlich gewesen sein u. in seiner Kindheit schon, ausser sehr vielen anderen Krankheiten, an Hartleibigkeit gelitten haben. In seinem 16. J., erzählt er, machte er als Student eine Reise, wobei er sich ungemein erkältete u. hierauf von dem heftigsten Ohrenschmerze befallen wurde, welcher ihm 3 Tage u. 3 Nächte alle Ruhe raubte. Er war hierauf gänzlich taub, so dass er nicht einmal in der Nähe gefallene Kanonenschüsse zu hören vermochte. Die Jahre lange Behandlung mehrerer sehr geschickter Aerzte brachte ihm nicht die mindeste Erleichterung, worauf er das ihm von einem Laien gerathene Walther'sche Universalmittel (ein mit Kampher u. ätherischen Oelen geschwängertes, etwas verbranntes Bleipflaster), mit Zustimmung seines damaligen Arztes, welcher ihn für unheilbar hielt, anwendete. Das Pflaster ward auf ein Röllchen gestrichen, in den innern Gehörgang eingebracht u. aller 3 Tage erneuert. Auch von diesem Mittel zeigte sich keine Wirkung. Als er das Röllchen aber am 27. Tage herausnahm, empfand er, bei ruhigem Aufenthalte im Zimmer, im Innern des Kopfes plötzlich das Getön eines Pistolenschusses, u. konnte von nun an ziemlich deutlich jedes Geräusch wieder unterscheiden. Sein Arzt rieth ihm zu schnupfen, um einen Reiz in der Nase zu unterhalten, wornach sich die Schüsse, wie auch geschah, wiederholen würden. Nach 4 Schlägen u. Schüssen, die er in den nächsten Tagen im Kopfe vernahm, hatte er sein Gehör völlig wiedererlangt, u. diess ist bis auf den heutigen Tag, wiewohl er sich seitdem oft u. stark erkältet u. viele Leiden überstanden hat, unversehrt geblieben. — Bleibt es zweifelhaft, welchen Antheil das Pflaster hatte, so würde auch die reine Naturheilkraft nach so langer Zeit — nicht minderes Interesse gewähren.

D. *Katheterismus der Eustach. Trompete.* 1) Bei einer 59jähr. Dame erkannte Vf. als Grund der Schwerhörigkeit eine geringe Verstopfung der Tuba Eustachii. Durch leicht aromat. Injectionen durch die Nase, nach der Methode von Deleau le jeune, besserte sich das Gehör. 2) In einem andern Falle von Schwerhörigkeit nach Erkältung, wogegen viele Aerzte u. Mittel bereits sollten gebraucht worden sein, stellte sich nach täglich einen Monat fortgesetzten Einspritzungen in die, hier offene, Tuba Eustachii ebenfalls Besserung ein, die aber durch erneute Erkältung unterbrochen u. hierauf eine wiederholte Anwendung verweigert wurde. [*Summarium B. XII. H.* 2 u. 3.] (*Hacker.*)

Digitized by Google

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

XIX. *Die Leistungen des neuen Krankenhauses der Stadt Hannover in den J.* 1834 *u.* von *Dr.* G. P. Holscher.

Im J. 1834 wurden in dem neuen Krankenhause [1]) 728 Kranke daselbst behandelt, von denen 640 geheilt u. 20 gebessert wurden. Ungeheilt blieben 3, 29 starben. Im folgenden Jahre wurden 768 behandelt, von denen 675 hergestellt, 4 gebessert wurden, 4 ungeheilt blieben u. 36 starben. In eine andre Anstalt wurde einer abgegeben. Die Grundsätze, welche H. bei der Behandlung seiner Kranken befolgte u. noch ausübt, charakterisiren sich durch die Feststellung einer genauen Diagnose, eines möglichst vollständigen patholog. Bildes aus dem Complexe aller vorangegangenen u. bestehenden Verhältnisse u. Erscheinungen. Diese kann trotz des genauesten Examens oft nicht sofort sicher gestellt werden u. es ist besser, dem Kranken zu sagen, man müsse ihn erst länger beobachten, als sogleich ein Recept zu verschreiben. Nach Ermittelung der Diagnose entwirft er den Kurplan mit Berücksichtigung der Indication ex juvant. et nocent., wenn der Hospitalit früher schon andere Hülfe genoss, des Genius morborum u. der Individualität. Im therapeut. Verfahren bekennt sich H. zur Eklektik u. Einfachheit, sucht die medicamentösen Einwirkungen sorgfältig mit Diät u. Regim in Einklang zu bringen u. findet, dass man so unendlich viel leisten könne. Die richtige Auffindung des passlichsten Zeitpunkts für ein Heilmittel ist ihm sehr wichtig, aber es ist deshalb nöthig, sich mit der einmal festgesetzten Diagnose nicht zu begnügen, sondern die Krankheit als lebendigen Process fort u. fort zu verfolgen. Nach diesen Grundsätzen behandelt er auch seine chirurg. Kranken.

Es folgt eine *Uebersicht der medicin. Vorfälle in den J.* 1834 — 35. *Entzündungen.* Am häufigsten waren die der Respirationsorgane; entzündl. Lungenkatarrhe, Pneumonie, Pleuropneumonie u. Pleuritis. Ein Fall von Laryngitis u. Tracheitis kam bei einem 22jähr. Mädchen vor, wo besonders die rauschende Respiration, ein wichtigeres Zeichen als der Croupton, bemerkbar war. Aderlässe, Calomel, Vesic. u. später Tart. stib. in dosi refr. hoben das Uebel. Die entzündl. Lungenkatarrhe erfordern Sorgfalt, da sie leicht chronisch werden. Mehrmals erwies sich die blosse Aufnahme in das Hospital und das Verweilen im Bette, verbunden mit passenden Getränken, zur Heilung hinreichend; sonst wendete man die bekannten Mittel an: bei chron. Katarrh ein noch von Wichmann herrührendes Rhabarberdecoct von 23 mit ½℥ Lac ammoniac. Von Pneumonie u. Pleuroperipneumonie wurden einige frische u. reine Fälle der Natur überlassen, allein das mehr u. mehr schwindende Respirationsgeräusch stärker werdende Bronchophonie u. Dyspnö derten zu antiphlogist. Maassregeln auf. selten gelang es, die Krankh. gleich im A durch kräftigen Aderlass zu coupiren. \ andere auch reine Fälle wurden mit Tart. stil Peschier, aber häufiger zu gr. j auf ℥j ode Wasser mit Erfolg behandelt, jedoch imn cherer nach vorausgeschickter Venäsection mehreren stark Erkrankten wurde mit Vor bis 5mal Blut zu 1 Pfd. u. mehr weggelass es erfolgte die Heilung unter den gewöhnl. l von denen besonders das Sedimentum late günstig schien. Sobald jedoch der Stand der der zu jeder grossen Krise erforderlich ist, g det erschien, wurde dieses kräftig eingreifend fahren eingestellt u. man reichte dann oft als Aqu. amygd. am. c. oder kleine Gaben l Bei vorgerückten, vernachlässigten Pneun wurde noch am 5. u. 7. Tage mit Erfolg ein geöffnet, was freilich unter genauer Berüc tigung des Pulses geschehen muss. Auc passt das reizende Verfahren mit Nervinis Zweimal wurden durch Lungenentzündung tere Lungenbeschwerden gehoben. Zwei von Pneumonie, wo die Lungen tuberculös ner, wo steinige Concremente darin enthalte ren, verliefen tödtlich, u. so ebenfalls ei Herzkrankheit. Auch Trinker sind in G wie denn einer in der Anstalt starb, w Adhäsion der Pleura, plastische Ergüsse, H sation der Lunge, Verdickung u. Ausschwi am Herzbeutel, grosse, blutreiche Leber u. U füllung der Gefässe des Magens fanden. A rechten Hemisphäre des Gehirns lagen m Blutextravasate umgeben von plastischem Er rechts vom Sinus longitudinal. ein fibröses, gef ches Gebilde; die Hirnmasse war weich u. blut —Auf das Verschwinden einer Rose des Unters kels stellte sich Pleuritis ein, welche sich dem Wiedererscheinen der Rose (durch ein B mittel) verlor; in einem andern Falle entsta nach kaum beseitigter Bauchfellentzün Entzündungen der serösen Häute lieben de chen Versetzungen. Als örtl. Blutentziehun währten sich dem Vf. bei unserm Uebel die Sc köpfe, mit einem grossen englischen Sc schnepper ausgeführt. — Ein Fall von C kam vor.

Ein 21jähr. Buchbindergeselle zeigte das bleif Antlitz eines durch Wuth Erschöpften, u. unstäten ten Blick der mässig gerötheten Augen. Grosse l gungen der Hals- u. Brustmuskeln, um das kurze u. durch trocknen Husten bisweilen unterbrochene A zu vollbringen; Füsse u. Hände kühl, Fingers bläulicht. Die Zunge trocken u. mit wenig Schleime bedeckt, dabei unendliches Verlangen

1) Von diesem musterhaft eingerichteten Krankenhause werden wir später noch einige Notizen mittheilen. Red.

Digitized by Google

kalten Wasser. Der Puls undeutlich u. 105 in der Minute, der Herzschlag sehr kräftig. Bei der Auscultation ist es, als vernehme man das Geräusch eines Mühlrades mit regelmässig dazwischenkommenden starken Stössen. Die grosse Angst ist erträglicher, wenn Pat. auf der rechten Seite oder dem Rücken liegt; er klagt besonders über einen bohrenden Schmerz im Rücken (zwischen dem 4. u. 6. Rückenwirbel), wo man die Bewegung des Herzens so deutlich wie auf der Brust fühlt. Uebelkeit u. leichtes Erbrechen. Die Hautvenen der Brust, des Bauches u. der Füsse sind auffallend, die Carotiden klopfen stark. Nach einem Aderlass von 14 Unzen verlieren sich die Schmerzen, es bricht Schweiss aus u. der Puls sinkt um 15 Schläge. Zum Getränk ward kaltes Wasser u. ausserdem eine Nitrumemulsion verordnet. Den folgenden Tag wurden wegen einiger Schmerzen wieder 8 Unzen Blut entzogen u. täglich mal gr. j Hrb. digital. gereicht, welche man den Tag darauf mit ebenso viel Calomel verband, u. der noch kräftigen Herzbewegungen halber 10 Blutegel gelegt. Wegen erneuerter Schmerzen ward darauf ein Vesicator auf die Herzgegend gelegt, worauf die Heilung erfolgte. Pat. ward, da er schon früher an dem Uebel einmal gelitten, mit einem Fontanelle auf dem Arme entlassen, u. ist seit 2 Jahren gesund geblieben.

Bei Gastritis u. Gastroenteritis wurde nach den erforderlichen Blutentziehungen Calomel mit extr. hyosc. e sem. parat. (was wirksamer u. beständiger ist) zu $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ Gr. gebraucht u. bei der nach der heftigern Entzündung zurückbleibenden Empfindlichkeit des Magens Eisblasen aufgelegt. Solche Kranke dürfen nicht früh entlassen werden, weil ihre Lebensweise leicht Rückfälle oder chron. Fehler des Magens herbeiführt. Bei dergleichen Kranken ist milde Diät u. starke Ableitung auf die Haut (Brechweinsteinsalbe, Kopp's Unguent, Moxen aus chromsaurem Kali-Papier) nützlich. — Unter Enteritis erwähnt H. die Form, welche dadurch entsteht, dass durch die mehr sackartige Bildung des Coecum der Uebergang der Faeces aus ihm in das Colon erschwert wird, habituelle Verstopfung u. in Folge fortdauernder Reizung eine Coecitis eintritt. Längere Zeit bleiben die entzündl. Zufälle auf das Coecum u. seine Umgebung beschränkt, endlich aber verbreiten sie sich auch wohl über Därme u. Bauchfell. Dieses sind die von *Dr.* Ferral in den Edinb. med. chir. Journ. Juli 1831 beschriebenen phlegmonous tumours in the rhigt iliac region, u. deren Ausgang in Abscessbildung u. s. f. Dupuytren mittheilt. H. sah 12 Fälle davon u. theilt einen mit. Da er verspricht, später eine Zusammenstellung der Beobachtungen solcher Fälle zu geben, so versparen wir die Erzählung dieser Krankheitsgeschichte, welche das oben Gesagte bestätigt, bis dahin. (Die Fortsetz. folgt.) [*Holscher's Hannov. Annal.* 1836. *B.* 1. *H.* 2.]

(*Francke.*)

X. *Kurzer Bericht der Ereignisse in der geburtshülflichen klinischen Anstalt zu Bonn vom J.* 1828 *bis Ende* 1834.

Vorwort. In einer vor Kurzem erschienenen, sehr fleissig zusammengestellten Dissertation [1]) hat der Unterzeichnete die, während seiner Leitung der geburtshülflich-klinischen Anstalt vorgenommenen Geburten (vom J. 1828 bis Ende 1834) in ihren wichtigeren Resultaten zur öffentlichen Kenntniss bringen lassen. Da bis jetzt von den Leistungen des gedachten Instituts einer blühenden Hochschule Deutschlands nichts Ausführlicheres öffentlich mitgetheilt worden ist, hielt sich der Unterzeichnete für verpflichtet, den Verfasser obiger Dissertation, Hr. *Dr.* Pierung, seinen geschickten Assistenten, aufzufordern, eine deutsche Bearbeitung für ein geachtetes Journal anzufertigen, damit das Geschehene auch zur Kenntniss eines grössern Publicum gelangen möge.

Dieser Bericht, mit einigen nachträglichen *Berichtigungen* der Dissertation, liegt hier vor, u. schildert kurz u. einfach in 502 Geburtsfällen die Leistungen einer nicht den grossen zuzuzählenden Anstalt, welche für die *klinischen* Gäste *zwei und zwanzig* Betten zur Disposition hat, u. sich gegenwärtig durch die Vorsorge einer hochachtbaren u. erleuchteten Behörde, u. vielleicht auch durch den guten Willen ihres Directors solch einer freundlichen u. vollständigen Einrichtung zu erfreuen hat, dass sie gewiss keiner ihrer geschätzten Schwesteranstalten nachsteht.

Der Director der geburtshülflich-klinischen Anstalt
Prof. *Dr.* Kilian.

Obiger Bericht erstreckt sich auf 502 Geburtsfälle, welche folgendermassen auf die einzelnen Jahre zu vertheilen sind:

Im	Jahre	1828	kamen	vor	54	Geburten
—	—	1829	—	—	66	—
—	—	1830	—	—	82	—
—	—	1831	—	—	64	—
—	—	1832	—	—	72	—
—	—	1833	—	—	82	—
—	—	1834	—	—	82	—
				Summa	502	Geburten

Des kürzern u. bequemern Ueberblickes wegen sind die anzuführenden Bemerkungen in folgende *vier* Abschnitte gebracht worden:

I. Schwangere.

Der Gesundheitszustand der Schwangern hat sich im Ganzen zwar nicht als der günstigste herausgestellt, indessen verdient er doch auch keineswegs als eine *reiche* Quelle grosser Störungen betrachtet zu werden. Die leidenden Schwangern waren theils solche, welche schon mehr oder weniger erkrankt in das Institut aufgenommen wurden, theils solche, welche erst während ihres Aufenthaltes im Hause Störungen ihres Wohlseins erlitten. Die ersteren waren die bei weitem häufigsten, u. die Ursachen hiervon sind ebenso auffallende, wie zahlreiche. Als wichtigste derselben

1) Conspectus partuum in xenodochio obstetricio Bonnensi per septem annos (1828—1834) observatorum, additis quibusdam notis. Diss. inaug. a. Pet. Pierung. Bonnae, 1835. 8. p. 48.

Digitized by Google

sind die beschwerlichen u. mühseligen Fussreisen hierher anzusehen, die oft unter den grössten Entbehrungen, bei Wind u. Wetter, *dem Rheinufer entlang* unternommen werden müssen, u. wobei die hartnäckigsten Erkältungen nebst ihren Folgen nicht vermieden werden können. — Demnächst muss die Krätze u. oft auch tief gewurzelte Syphilis in Anschlag gebracht werden.

Im Hause selbst sind wir wegen des zwar sehr schönen, aber überaus geräumigen Corridors, u. wegen der Exposition der Hauptfronte des Instituts gegen die herrschenden Winde nicht ganz vor Zugluft geschützt, u. rheumat. Affectionen können sich gar wohl ausbilden. In der letztern Zeit jedoch ist durch das Anlegen doppelter Fenster und anderer passender Vorrichtungen den übeln Einflüssen ein ziemlich kräftiger Damm gesetzt worden.

Viele, u. zwar gewiss die meisten Schwangern kamen gesund in das Institut und verliessen dasselbe auch im besten Wohlsein, u. obgleich mehrere von sehr gefährlichen u. schweren Krankheiten heimgesucht waren u. wurden, so ist dennoch während der 7 J. auch nicht *eine einzige Schwangere* gestorben. Der grösste Theil der Schwangern, welche überhaupt erkrankten, litt an solchen Uebeln, die im Gefolge der Schwangerschaft auftreten, als da sind: Erbrechen, Vollblütigkeit, Hängebauch, weisser Fluss, Rheumatismus der Gebärmutter, vorliegender Mutterkuchen, Blutaderknoten, Oedem der Füsse und Schamlefzen u. s. w. Andere dagegen wurden von solchen Krankheiten befallen, welche mit der Schwangerschaft in keinem Zusammenhange standen; als: Lungenentzündung, Entzündung der Bronchien oder der Pleura, Bräune, Gesichtsrose, Krebs der Gebärmutter, rheumatische, gastrische oder nervöse Fieber, Gicht u. s. w.

Eine Schwangere, Mehrgebärende, litt an einem Uebel, dessen Ursprung nicht bestimmt angegeben werden konnte, da es ebenso gut als eine Folge der Schwangerschaft, wie auch als eine von derselben ganz unabhängige Krankh. zu betrachten war, u die Schwangere sich keiner Ursache zur Hervorrufung desselben erinnern konnte, nämlich: an einem Vorfalle des Mastdarmes.

Zwei Schwangere, welche schon vor mehreren Jahren in hiesiger Klinik niedergekommen waren. hatten das Unglück gehabt, eine Zerreissung des Mittelfleisches bis zum Schliessmuskel des Afters davon tragen zu müssen, welche Rupturen jedoch zu der Zeit, als sie zum 2. Male Hülfe in hiesiger Klinik nachsuchten, bei der einen völlig, bei der andern beinahe, allein nicht vollständig durch eine feste Narbe zusammengeheilt waren. Bei der 2. Niederkunft erlitten sie beide auch nicht den mindesten Schaden.

Eine Schwangere litt bei ihrer Aufnahme in die Klinik an einer unvollkommenen Lähmung des rechten Armes u. des rechten Schenkels. Die Temperatur dieser Theile war vermindert; der Puls kleiner u. schwächer, u. ein lästiger drückender Schmerz in der rechten Schläfe quälte die Schwangere. Die Lähmung war im 5. Monate der Schwangerschaft genannter Person eingetreten, u. zwar plötzlich, nachdem sie von Schwindel ergriffen u. auf der Strasse hingefallen war. Während ihrer Anwesenheit in dem Institute linderte ein Aderlass am Arme bedeutend die vorhandenen u. durch einen fortwährenden Druck in der rechten Schläfe fühlbar machenden Kopfschmerzen, die fast ganz schwanden, nachdem ein Haarseil im Nacken u. Fontanelle am Arme applicirt wurden. Wegen auch noch nach dem Wochenbette gebliebenen Läh der genannten Theile wurde die Person zur w Behandlung in die medicin. Klinik aufgenommen.

Bei einer grossen u. starken Mehrgebärende plethor. Habitus, welche besonders im Anfang Schwangerschaft sehr oft an Nasenbluten u. Blut gelitten hatte, war die monatl. Periode nie auf normalen Wege, sondern jedesmal alle 4 Wochen die Lungen eingetreten. Zugleich behauptet die son niemals krank gewesen zu sein u. ausser je bis 4 Tagen andauernden Blutabgange durch die gen niemals Brustbeschwerden irgend einer Art g zu haben.

Eine Schwangere war geisteskrank.

II. Kreissende.

In Hinsicht auf die *Dauer des ganzen Ge geschäftes* herrschte die grösste Verschiede Zu bemerken ist, dass zuweilen einige Geb sehr schnell von Statten gingen, obgleich das geborene Kind gross u. ganz besonders voll men entwickelt war, andere dagegen ohne äussere oder nachweisbare Ursachen äusserst sam verliefen, und das Kind noch dazu von mässiger Entwickelung befunden wurde. So wurde die Geburt eines über 8 ℔ schweren K beobachtet, welche innerhalb einer kleinen h Stunde beendigt war; dahingegen dauerte i nem andern Falle die Geburt 113 Stunden u neugeborene lebende Kind wog kaum 7 ℔. am schnellsten beendigten Geburten wechselt Hinsicht der Zeit von einer kleinen halben St bis zu 5 bis 6 St.; die am langsamsten verla den aber dauerten 70 — 100, ja sogar 113 St der Mehrzahl der Fälle jedoch vergingen 1 30 Stunden. Diese Verschiedenheit in Hinsich Dauer wurde nicht nur bei Erstgebärenden, dern auch bei Mehrgebärenden beobachtet, so einige Erstgebärende ihre Kinder innerhalb 3 St. gebaren, während manche Mehrgebär 30 bis 40 St. lang von den heftigsten Geb schmerzen gequält wurden, bevor das Kind Welt kam.

Dass aber viele Geburten so sehr in die L gezogen wurden, hat seinen Grund in gar manc lei Störungen gehabt, als deren wichtigste bezeichnen: Wehenschwäche, schwache We Rheumatismus oder Plethora der Gebärmutter, gleichmässig verengte Becken, das rhachit. Bec den Hängebauch u. s. w. Am häufigsten g zur Verzögerung der Geburten Veranlassung Wehenschwäche u. die Krampfwehen, zu d Beseitigung wenige, aber kräftige u. dem je maligen Zustande anpassende Mittel gebraucht w den, unter welchen, namentl. zur Regulirung Krampfwehen, der Aderlass vor allen den Vo verdiente. Zur Hebung der Wehenschwäche zur Beförderung guter u. treibender Wehen zwar eine grosse Zahl von Arzneimitteln vo schlagen worden, von denen jedoch nur die a wenigsten den Kreissenden wahren Nutzen

Digitized by Google

ire Erleichterung verschaffen. Mehrere Male das Mutterkorn, sowohl im Aufguss, als in rform angewendet; sein Gebrauch aber wer, zum wenigsten unsichern, Wirkung in auf das Leben des Kindes in der letztern anz ausgesetzt. Dagegen hatten wir an dem r ein in seinen Wirkungen viel sichereres gleich erfolgreicheres Mittel, dessen Anng daher auch in allen passenden Fällen, es viele gab, nicht unterblieb. In mehreällen wurden die früher unregelmässigen u. kamen Wehen schnell u. plötzlich durch llig entstandenes Erbrechen regelmässig u. hem Grade treibend. Ein lästiges Hinderir die Beendigung mancher Geburtsgeschäfte er Hängebauch, so dass der vorliegende Kopf indes lange Zeit hindurch auf der obern Bekertur zurückgehalten wurde. Dieses Hinderrurde jedesmal durch eine den Umständen essene *Lagerung* der Kreissenden oder Unterstützung des Bauches oder durch beizgleich gehoben u. zwar in einigen Fällen mentlich in solchen, wo zugleich (was gar schieht) ansehnliche Weite der Beckenhöhle nden war, so schnell, dass der Kopf des s durch eine einzige Wehe durch die Höhle eckens bis zu dessen Ausgange getrieben . Auffallendes Schiefstehen der Gebärmutich der einen oder der andern Seite kam einige Male vor; allein dieses hatte niemals besonders nachtheiligen Einfluss auf den af der Geburt u. wurde gleichfalls jedesmal durch eine passende Lagerung der Kreissenseitigt.

einahe in jedem Jahre, u. zwar meistens im te, traf es sich, dass bei mehreren Schwanschon vor dem Anfange der Geburt oder bei ersten Auftreten von wehenartigen Schmerlie Eihäute rissen u. das Kindswasser abfloss; h wurde in keinem Falle irgend ein nachger Einfluss sowohl für die Mutter, als auch is Kind bemerkt. Einmal sogar war das wahre swasser schon 14 volle Tage vor der Geburt flossen. Zugleich wurden auch bei mehreren irten sehr schmutzige und höchst stinkende bwasser beobachtet; u. dennoch lebten fast diese Kinder sogleich nach ihrer Ausschlies; aus der Gebärmutter. Am auffallendsten ein Fall, wo bei einer Mehrgebärenden, deunteres Uterinsegment von Krebsgeschwüren allen Richtungen zernagt war, der ausflieste, beinahe schwarze u. unausstehlich stinkende vor amnii dem Leben des kräftig entwickelten ohne alle Kunsthülfe zu Tage kommenden Knanicht das Mindeste geschadet hat.

Alle Blutungen, deren in mehr oder minder igem Grade viele vorkamen, hier aufzuzählen, de zu weit führen, da bei weitem nicht alle Belang waren, denn häufig verloren die Mütgleich nach Ausschliessung des Kindes, jedoch e allen nachtheiligen Einfluss für ihr Wohlbefinden, eine Blutmenge von 12 bis 16 Unzen, zuweilen wohl noch mehr. In 11 Fällen aber war der Blutverlust so stark, dass die schleunigste u. kräftigste Hülfe nothwendig wurde; denn die geringste Menge Blut, welche in diesen Fällen während einiger Minuten abfloss, betrug 2 Pfd., die grösste dagegen überstieg noch das Maass von 5 Pfd. Zweimal entstand während der Geburt, u. zwar beide Male wegen des vorliegenden Mutterkuchens, ein bedenklicher Blutfluss, wodurch die schleunigste Entwickelung der Kinder nothwendig gefordert wurde. Die meisten Blutflüsse äusserten bei schleuniger Anwendung der passenden Mittel u. bei einer sorgsamen Pflege auf die Wöchnerinnen gar keinen nachtheiligen Einfluss, und obgleich bei einigen Wöchnerinnen jene bekannten, öfters wiederkehrenden Ohnmachten eingetreten waren u. die Personen wegen des grossen Blutverlustes an sehr bedeutender Entkräftung litten, so bot doch das Wochenbett derselben nichts Bemerkenswerthes dar. Einigen fehlte zwar während einiger Tage des Wochenbettes die gehörige Menge Milch zur Ernährung ihrer Kinder, aber auch dieser Uebelstand verschwand bald, nachdem durch eine gehörige Pflege und Diät ihre Kräfte sich gehoben hatten. Zwei Wöchnerinnen aber, deren jede zum allerwenigsten 5 Pfd. Blut verloren hatten, starben. Die eine, später noch zu erwähnende, erlitt die Metrorrhagie nach einer sehr stürmisch verlaufenen Geburt, die andre, in grausamer Weise von ihrem Liebhaber auf den Bauch getreten, verlor ihr Leben zwar nicht durch den Blutverlust selbst, aber durch die Folgen einer sehr rasch entstandenen und weit verbreiteten Bauchfellentzündung.

In Hinsicht des Verlaufes der Geburten im Allgemeinen ist Folgendes zu bemerken. Bei mehreren Schwangern flossen, wie früher bemerkt, schon vor dem Anfange der ersten Wehen das Kindswasser langsam u. schleichend ab, wodurch sogenannte trockene Geburten entstanden; aber auch nicht eine einzige dieser Geburten bot deswegen etwas auffallend Regelwidriges dar. In anderen Geburten dagegen, wo eine sehr bedeutende Quantität Kindswasser vorhanden war, wurden die Wehen entweder krampfhaft, oder, was häufiger geschah, es bildete sich Wehenschwäche aus, u. der Verlauf der Geburt wurde nicht eher wieder regelmässig, als bis die Eihäute rissen oder gesprengt wurden. Das *Wassersprengen* wurde überhaupt 13mal vorgenommen, theils wegen Wehenstörungen, theils wegen zu dicker u. derber Eihäute, so dass zuweilen diese kleine Operation nicht ohne Beihülfe eines Wassersprengers vollführt werden konnte.

In einigen Fällen wurde zugleich mit dem Kopfe ein Arm oder eine Hand vorliegend gefunden, welcher Umstand jedoch in den meisten Geburten nicht den mindesten nachtheiligen Einfluss zeigte; in 2 Fällen dagegen liess sich eine,

Digitized by Google

wenn auch nur kleine Verletzung des Mittelfleisches nicht verhüten.

In einem andern Falle ereignete sich das Unglück, dass das Mittelfleisch bis zu dem Schliessmuskel des Afters eingerissen wurde. An diesem Unglücke war nur die Unvorsichtigkeit des Praktikanten Schuld; denn statt das Mittelfleisch beim Durchgange der starken Schultern gehörig zu unterstützen, drückte u. hob er mit der zur Unterstützung bestimmten Hand die Stirn des mit dem Kopfe schon glücklich gebornen Kindes in die Höhe u. vernachlässigte das Mittelfleisch. Bei der Entlassung der Wöchnerinn war jedoch der Damm in seiner ganzen Ausdehnung wieder *fest* vernarbt.

Vorliegen oder *Vorfall des Nabelstranges* kam in mehreren Fällen vor; weit häufiger jedoch wurde Umschlingung desselben theils um den Hals, theils um die Extremitäten des Kindes beobachtet. In den meisten Fällen ging die Geburt ohne irgend einen Nachtheil für das Kind ihren natürl. Gang; in 2 Fällen aber war wegen des vorgefallenen Stranges die schleunigste u. rascheste Hülfe von Seiten der Kunst zur Erhaltung des Lebens des Kindes nothwendig.

Frühzeitige Geburten kamen 9 vor, bei denen nicht jedesmal die erregende Ursache aufgefunden werden konnte. In den meisten Fällen dieser Art kamen die Schwangern schon mit Wehen in das Institut, welche durch die Mühseligkeiten auf der Reise oder durch Erkältung in Anregung gebracht worden waren. Alle durch diesen frühzeitigen Eintritt der Geburtsthätigkeit zur Welt beförderten Kinder waren entweder schon todt oder wenigstens scheintodt, von welchen 6 durch passende Mittel, als: Chamillenbäder, trockne Wärme, Reiben u. Bürsten, durch innerlich beigebrachten Moschus u. s. w. ins Leben zurückgerufen wurden. Ein Kind aber, welches kaum noch athmend zugleich an Zellgewebsverhärtung litt, war nicht mehr zu retten, u. 2 kamen mit den sichersten Zeichen des Todes zur Welt.

Mehrere Male wurde sowohl in dem Institute (3mal), als auch in der Poliklinik *Eclampsia parturientium* beobachtet. Alle Wöchnerinnen aber wurden durch zeitige Anwendung der passenden u. geeigneten Mittel gerettet. Namentlich bewährte sich in allen Fällen eine mehr oder minder strenge antiphlogist. Methode, der Aderlass, u. zwar gleich ein grosser, die Blutegel an den Kopf (beide Mittel nach Umständen öfter wiederholt), Vesicatore in den Nacken, Sinapismen an die Waden, Klystire u. s. w. u. innerlich, je nach der Constitution der Kranken, die Mittelsalze, Calomel mit Jalappe, Opium, namentl. die Tinctura opii simplex, digitalis purp. u. s. w. Ausführlicher u. genauer ist diese Krankh. abgehandelt in der Diss. inaug. de eclampsia parturientium, auctore Car. Jos. Hergersberg. Bonnae 1832. 4.

Einmal kam eine vollkommene Atresie des Muttermundes vor, in welchem Falle das Kind nur durch die blutige Erweiterung des Muttermundes u. dann, wegen Wehenschwäche, durch di[e An]legung der Zange entwickelt werden konnte. [Die]ser höchst interessante Fall ist beschrieben [in] Diss. inaug. de perfecta uteri gravidi atresi[a e]que operatione, auctore Matth. Noisten[, Bon]nae 1831. 8.

Einmal wurde ein Vorfall der Mutters[cheide,] jedoch ohne alle Störung auf den Verlauf d[er Ge]burt, beobachtet.

Placenta praevia wurde sowohl in d[er Kli]nik, wie in der Poliklinik zu verschieden[en Zei]ten mehrmals, dann aber gewöhnlich bei m[ehre]ren Schwangern zugleich, beobachtet. In de[r Klinik] kam der Fall *zweimal* vor. Nie wurde, [weder] im Institute, noch in der Stadt früher op[erirt,] bis der Muttermund vollkommen nachgiebig[, we]nigstens bis zur Grösse eines halben Thale[rs] eröffnet worden war. Der zweckmässig ein[gelegte] Tampon gestattete jedes Mal *diesen für die [Opera]tion einzig günstigen Augenblick* ruhig [abzu]warten.

Zweimal wurde der *Kaiserschnitt* ausg[eführt,] u. zwar das erste Mal mit halb glücklichem [Ausgan]ge, indem das Kind zwar gerettet wurde, d[ie Mut]ter aber am 5. Tage nach der Geburt starb. [Sie] war eine 36jähr., im höchsten Grade durch [Rha]chitis verkrüppelte Erstgebärende, deren Co[njugata] nach sehr genauen u. öfters angestellten Mes[sungen] nur 1″ 4‴ bis 5‴ Par. Maass betrug. A[n einer] Stelle des Beckeneinganges stehen sich jedoc[h Pro]montorium u. vordere Wand des Beckens s[o nahe,] dass man nicht den kleinen Finger zwisch[en die] Knochenpartien bringen kann. Dieser sehr [merk]würdige Fall ist ausführlich mitgetheilt in d[er Dis]sert. inaug. de sectione caesarea in Clinico [obste]tricio Bonnensi nuper instituta, auctore Max. Kuester, Bonnae 1829. 4., wo auch die ge[nauen] Angaben der einzelnen Maasse, sowohl de[s Bec]kens, als des ganzen Körpers dieser Person [nicht] fehlen. Abgebildet findet sich das ganze [Becken] derselben in H. Fr. Kilian's Geburtshülfl[. Atlas] Tab. XVI. u. XVII., u. das Becken allein vo[n oben] herab gesehen Tab. XXII. Fig. III.

Der 2. Fall von Kaiserschnitt lieferte jedo[ch ein] viel erfreulicheres Resultat, indem Mutter u[. Kind] gerettet wurden u. beide nach einigen Woch[en ge]sund u. wohl das Institut verliessen. Na[ch vor] ganz kurzer Zeit erhaltenen Nachrichten er[freuen] sich beide noch des besten Wohlseins in Co[... Die] Indication zu dieser Operation gab die sehr [grosse] Verengerung u. Missbildung des rhachit. Be[ckens,] dessen Conjugata, nach sorgfältigen u. öfte[r wie]derholten Messungen, kaum $2\frac{1}{2}$″ Par. Maass b[etrug.] Genau aufgezeichnet ist dieser Fall in Diss. [inaug. ex]sistens historiam partus sectione caesarea [feliciter] expediti, adjunctis quibusdam adnotationibus, a[uctore] Petr. van Ghemen. Bonnae 1834. 4.

Was die übrigen geburtshülfl. Operatione[n be]trifft, welche in hiesiger Klinik ausgeführ[t wur]den, so sollen die *wichtigeren* hier in einem [kurzen] Ueberblicke zusammengestellt werden. Indicir[...]

Digitized by Google

ie Anlegung der Zange in 23 Fällen, die Wendung auf die Füsse in 4 Fällen, die Extraction nach er Wendung in 3 Fällen, das Accouchement forcé i 2 Fällen, der Kaiserschnitt, wie oben schon erichtet worden ist, in 2 Fällen, u. die Lösung er mit dem Uterus festverwachsenen Placenta in 2 ällen.

Einmal wurde die Selbstwendung auf den Kopf ei noch nicht gesprungenen Eihäuten von allen nwesenden beobachtet und einmal musste bei orliegendem Arme die Embryotomie gemacht erden. Da aus Versehen dieser interessante Fall i der Dissertation ganz mit Stillschweigen übergangen worden ist, so soll derselbe hier in Kürze itgetheilt werden. Angedeutet ist er indessen : Fr. Herm. Kilian, die operative Geburtshülfe Bd. II. S. 773 in der Note.

Die Person wurde beinahe am Ende der vollen hwangerschaft mit den heftigsten Schmerzen im Unterleibe in die Klinik gebracht. Sie war einige Stunden vorher von dem Heuboden einer Scheune quer mit m Rücken auf einen auf der Erde stehenden Eimer s einer Höhe von ungefähr 25 Fuss herabgestürzt, ch welchem unglücklichen Falle sogleich in Folge der, rch die gewaltsame Commotion des Rückenmarkes der Abdominaleingeweide, entwickelten Metritis parenchymatosa die heftigsten Schmerzen im Unterleibe standen, welche nach 3 Tagen die Geburtsthätigkeit s Uterus anregten. Als sich unter unsäglichen Leiden der Muttermund bis zur Grösse eines Silbergroschens eröffnet hatte, floss das Kindswasser in reichlicher Menge, aber durch das beigemischte Meconium farbig u. ausserdem noch sehr übelriechend ab. eich fiel die pulslose u. kalte Nabelschnur vor u. n Kindstheil war zu erreichen. Durch allgem. u. l Blutentziehungen, durch schleimige Einspritzungen die Vagina, durch äusserliche Einreibungen von Narcotis u. s. w., durch innerlich gereichte Antiphlogistica l Extr. hyosc. wurden die Schmerzen so viel wie glich zu lindern versucht, allein kein Mittel wollte nd eine auch noch so geringe Linderung schaffen. ch ungefähr 14 — 16 Stunden hatte endlich der Muttermund die Grösse eines Thalers erreicht u. nun fühlte n mit äusserster Mühe hoch oben den Ellenbogen des mes vorliegen. Sogleich wurde es versucht, die ndung zu machen, allein es war wegen der unbeschreiblichen Schmerzen keine Möglichkeit, mit der Hand ch nur einen Zoll weit in die Uterinhöhle einzugehen; n bei dem geringsten Versuche schrie die Kreissende t auf, phantasirte u. fiel in tiefe Ohnmacht, zuweilen ch in Convulsionen. Der Uterus war um das Kind herumgemauert u. nach einigen Stunden war unter stem Wehendrange der Arm des Kindes tief ins Becken eingekeilt worden. Als es nun immer noch keiner ise gelingen wollte, die Wendung in dem unnachgiebigen Gebärorgane zu Stande zu bringen, und für die tter wahre Lebensgefahr eintrat, das Kind aber nicht berücksichtigen war, wurde der Entschluss zur Lösung des Armes u. zur Eröffnung der Brusthöhle gefasst, um auf diese Weise leichter zu den Füssen gelangen u. die Wendung ausführen zu können. Die Operation ging rasch u. glücklich von Statten; die Füsse rden leicht gefunden u. das Kind extrahirt. So wie r Uterus von dem Reize des Kindes befreit war, hörten in rascher Aufeinanderfolge fast alle Schmerzen auf, die Person überstand das Wochenbett so glücklich, ss sie am 20. Tage nach der Entbindung gesund u. ohl aus dem Institute entlassen werden konnte.

Geboren wurden im Ganzen von 502 Kreissenden 508 Kinder, indem 6 Zwillingsgeburten vorgekommen sind u. zwar 270 Knaben u. 238 Mädchen. Von diesen Kindern kamen 487 mit dem Kopfe (von denen 353 in der sog. *ersten*, 74 in der *zweiten*, 43 in der *dritten*, 13 in der *vierten* Schädellage, u. 4 unbestimmt) 9 mit dem Steisse zuerst; dann wurden 3 Fuss- u. 2 Gesichtsgeburten beobachtet. In 3 Fällen fühlte man beim Untersuchen die Schulter vorliegen, u. in 3 frühzeitigen Geburten kam völlige Querlage des Kindes vor. Einmal wurde eine Extrauterinal-Schwangerschaft beobachtet. Todt oder scheintod u. nicht mehr ins Leben zurückzubringen wurden 34 Kinder, nämlich 15 Knaben u. 19 Mädchen, geboren. An später sich einstellenden Krankheiten starben auf der Klinik 22 Kinder, nämlich 12 Knaben u. 10 Mädchen. (Nach diesen Angaben ist ein Erratum der Diss. p. 31 zu verbessern.)

III. Wöchnerinnen.

462 Wöchnerinnen konnten gesund und im besten Wohlsein entlassen werden, obgleich sehr viele unter ihnen an mehr oder minder schweren Krankheiten in mehr oder minder heftigem Grade daniedergelegen hatten, unter denen die wichtigsten waren, Pneumonie, Peritonitis, Metritis, Hepatitis, Eclampsie, gastrisch-inflammator., rheumat., Wechsel-, Kindbetterinnen-Fieber, Blutfluss, chron. Katarrh u. s. w. 40 Wöchnerinnen verliessen das Institut noch ehe sie so völlig wieder hergestellt waren, dass sie als zu jedem Geschäfte fähig in das Hauptbuch notirt werden konnten. Von diesen wurden mehrere in die medicin. oder chirurg. Klinik aufgenommen, so namentl. Eine, welche nach einer sehr schwierigen, jedoch *ohne alle Kunsthülfe* beendigten Geburt am 4. Tage des Wochenbettes über unfreiwilliges Abfliessen des Harnes klagte. Bei genauerer Untersuchung zeigte sich an dem hintern Theile der Urethra des Blasenhalses eine sehr grosse Fistel, welche durch gangränöse Zerstörung der Weichtheile, eine Folge des langen u. anhaltenden Druckes des Kindeskopfes auf jene Theile, entstanden war. Mehrere Wöchnerinnen gingen so früh aus dem Institute, weil ihr Verlangen nach Hause zu kommen allzugross war, wie diess z. B. der Fall war bei Einer, welche an Eclampsie gelitten hatte u. fast hergestellt war, oder bei anderen, die an Eierstocksentzündung, Augenentzündung, Rheumatismus der Hand oder des Fusses u. s. w. gelitten hatten. Mehrere aber wurden auch aus dem Grunde entlassen, weil ihre Krankheiten entweder völlig unheilbar befunden wurden, wie z. B. tuberkulöse Schwindsucht der Lungen, an welcher 2 Wöchnerinnen litten, oder weil ihre Krankheiten von solcher Art waren, dass ihre völlige Heilung auf jede Weise ebenso gut zu Hause bewerkstelligt oder abgewartet werden konnte, wie: weisser Fluss, Krätze u. s. w. Einen höchst interessanten u. merkwürdigen Fall von Oedema labiorum pudendorum, welches in den ausgedehnsten Brand überging, halten wir für selten genug um ihn hier etwas genauer u. ausführlicher mitzutheilen.

Digitized by Google

Die Schwangere, eine 20jähr. Erstgebärende von mittlerer Grösse, hatte einen starken, jedoch etwas aufgedunsenen Körperbau. Von ihrer frühesten Kindheit an gesund, hatte sie auch bis ungefähr zum Anfange des 9. Schwangerschaftsmonates fast gar keine Beschwerden gefühlt, nur fingen ihr um diese Zeit die Füsse etwas zu schwellen an. Zehn Tage vor ihrer Niederkunft klagte sie zuerst über heftige Kopfschmerzen, welche nur durch einen starken Aderlass beseitigt werden konnten. Bald darauf stellte sich ein Gastricismus mit rheumat. Affection der Bauchdecken ein, nach dessen Beseitigung plötzlich beide Unterschenkel so sehr anzuschwellen begannen, dass die Kranke das Bett zu hüten gezwungen wurde. Besonders wurden die grossen Schamlippen von einer so bedeutenden Geschwulst ergriffen, dass jede bei weitem die Grösse einer Mannsfaust übertraf. Die Geschwulst nahm, trotz aller angewandten Mittel, immer zu, u. verbreitete sich über die Oberfläche der ganzen Vagina u. über den ganzen Unterleib; selbst das Gesicht schwoll ödematös an, so dass ein wahrer Hydrops anasarca nicht zu verkennen war. Scarificationen an den abhängigsten Stellen der Schamlippen entleerten eine überausgrosse Menge einer klaren Flüssigkeit u. schafften eine bedeutende Erleichterung; dennoch konnte an einzelnen Theilen derselben der Uebergang in Brand nicht verhütet werden, welcher sich bald über zwei Drittel der Schamlippen verbreitete, sodann sich bis zur hintern Commissur u. über *das ganze Mittelfleisch* ausdehnte, u selbst ziemlich tief in die Vagina drang. Unter diesen bedenklichen Umständen trat das Geburtsgeschäft ein. Bald nach dem Anfange desselben bildete sich Wehenschwäche aus, welche endlich, da alle andere Mittel vergeblich angewendet waren, die Anlegung der Zange nothwendig machte. Trotz der sorgfältigsten Unterstützung u. langsamsten Entwickelung des Kindes konnte bei dem vom Brande tief ergriffenen Mittelfleische ein einen Zoll grosser Dammriss nicht verhütet werden; was jedoch viel weniger war, als wir befürchtet hatten. Das Kind war schon längst abgestorben. Sehr merkwürdig war die während des ganzen Geburtsverlaufes auffallend kühle Temperatur der äusseren Geschlechtstheile. Gleich nach der Geburt des Kindes konnte die Wöchnerin ohne besondere Schmerzen den Urin lassen. Der Brand griff nun zwar nicht weiter um sich, aber drang mehr und mehr in die Tiefe. Die gangränösen Theile wurden sorgfältig mit der Scheere entfernt; und namentlich aus den Schamlefzen so viele brandige Weichtheile entnommen, dass man in die entstandene Oeffnung jeder Seite vier Finger der Länge nach legen konnte. Gleichzeitig wurde der Unterleib der Wöchnerin stark gespannt u. schon nach 24 Stund. deutliche Fluctuation wahrnehmbar. Trotz dieses Zusammenflusses unglücklicher Ereignisse geschah es indessen, dass sich, bei einer sorgfältigen u. den Umständen angemessenen Behandlungsweise, auffallend bald der ganze Zustand der Wöchnerinn besserte. Die äusseren Geschlechtstheile erhielten wieder durch zahlreiche Granulationen, die aus der Tiefe kamen, ihr normales Aeussere; nur war der Dammriss noch nicht vollständigst vernarbt, als die Wöchnerin, am 25. Tage nach der Niederkunft, auf ihr dringendes Verlangen nach Hause entlassen wurde. Spätere von ihr erhaltene Nachrichten bestätigen ihre *volle* Genesung.

Gestorben sind im Ganzen 6 Wöchnerinnen, deren Todesursachen hier etwas genauer, als es in der Dissertation geschehen ist, angegeben werden sollen. *Eine* Wöchnerin starb nach verrichtetem Accouchement forcé, welches wegen total vorliegender Placenta indicirt war, im Augenblicke, als die Operation vollendet war, urplötzlich unter den Erscheinungen von Apoplexie, obgleich während der Operation verhältnissmässig nur sehr wenig Blut verloren gegangen wa[r] der Section konnte durch das anatom. [...] auch nicht *eine* Ursache des Todes aufge[...] werden, nur war das Herz auffallend sc[...] welk.

Drei Wöchnerinnen starben bei lang[...] hin schwindenden Kräften, von denen [...] ächter Febris puerperarum zu Grunde gi[ng] der *zweiten*, welche während der Schw[anger]schaft an einer ungeheuren Menge von U[...] syphiliticis u. Fluore albo maligno gelitte[n] entwickelten sich, nach vorausgegangene[n Sym]ptomen einer Milzentzündung, die Zeiche[n einer] typhösen Entzündung der Schleimhaut des [Darm]kanals, welchem Leiden sie auch bald u[nterlag.] Bei der Section fanden sich, ausser den b[...]ten Ergebnissen im Darmkanale, viele u. [...] syphilit. Geschwüre in der ganzen Vagina, [...] tief *in den Uterus selbst* drangen. — [Die] *dritte* starb an Cancer uteri, welcher se[...] structive Uterus, so wie der der vorhin g[...]ten Gestorbenen, in der Präparatensamml[ung der] hiesigen Klinik noch aufbewahrt wird. — [Von] *zwei* Wöchnerinnen starb die eine an Pu[tres]tia, die andre an Sphacelus uteri. Bei [der er]*sten* folgte nach einer sehr raschen Gebu[rt eine] heftige Metrorrhagia; am 3. Tage nach d[er Ent]bindung stellten sich deutliche Symptom[e einer] entzündl. Reizung des Gehirnes ein, welche [durch] eine zweckmässige Behandlung bald wied[er ver]schwanden. Dagegen entstand nach einig[en Ta]gen, so wie es prognosticirt werden konn[te, eine] Putrescentia uteri in ihrer vollendeten Ge[stalt, u.] machte den Tagen der Kranken, ohne all[e ...] den, ein baldiges Ende. — Die *andre* an [Spha]celus uteri gestorbene Wöchnerinn hatte w[ährend] ihrer Schwangerschaft von ihrem Liebhabe[r meh]rere Misshandlungen erduldet; namentlic[h hatte] er ihr einen heftigen Tritt auf den Bauch v[...] Gleich nach der Geburt verlor die Wöc[hnerin] eine grosse Menge Blutes (über 5 Pfd.) u. [am an]dern Morgen schon stellten sich alle Sym[ptome] einer Peritonitis u. der Sphacelirung des [...] ein. Bei der Section fanden sich stelle[nweise] starke Verdickung u. Adhäsionen des Bauc[hfells,] ungefähr $1\frac{1}{2}$ Pfd. exsudirte Lymphe im Ca[vo ab]dominis, der Uterus war an einer Stelle dur[chfres]sen, in seiner Höhle zeigte sich stinkende [...] u. in seinem Parenchym sphacelöse Zersto[rung.]

IV. Neugeborene.

Unter allen Krankheiten, von welch[en die] Neugeborenen heimgesucht wurden, war [bei] weitem am häufigsten vorkommende die [...]lidentzündung, welche hier gerade wie i[n] anderen geburtshülfl. Anstalten zu allen [Jahres]zeiten vorgekommen ist, und ebenso pl[ötzlich] ohne alle bekannte Ursache oft verschwan[d, als] sie sich plötzlich gezeigt hatte. Bald be[fiel sie] alle sich gerade auf der Klinik befindende[n Kin]der, bald nur einige u. liess die anderen [unbe]rührt. Gegen das Leiden sind sehr viele,

Digitized by Google

e von den berühmtesten Autoren vorge-
gen u. belobten Mittel versucht worden;
i allen angestellten Versuchen ging zuletzt
ervor, dass durch einfache kalte Um-
von reinem Regenwasser u., bei heftigem
ler Entzündung, durch einen, höchstens
Blutegel und durch innerl. Anwendung
mels derselbe günstige Erfolg erzielt wur-
durch alle übrigen noch so gepriesenen
hoden. Denn diese Krankh. verlief in der
re bestimmten Stadien, welche ebenso gut
ie kalten Umschläge, als durch die an-
ittel gelinder und in ihrem Verlaufe un-
her gemacht wurden. In den früheren
ar fast immer im 2. Stadium der Krankh.
nwasser aus Lapis divinus u. Aqua ro-
ngewendet worden; in der neuern Zeit
rde die bekannte Guthrie'sche Salbe
. Alle diese Mittel zeigten sich zwar
jedoch nicht nützlicher, als oft wieder-
lte Umschläge von reinem Regenwasser.
tert durch die Versuche der Engländer
i die ganz neuen Nachrichten von ihren
en Resultaten, versuchen wir jetzt In-
in die kranken Augen von Alaun (Alum.
. ʒjj auf Aq. destill. ℥j). Unsere Erfah-
über dieses Mittel sind jedoch für den
ick noch zu beschränkt, um ein vollstän-
sicheres Urtheil darüber fällen zu können;
ber ist schon gewiss, dass diese Einspriz-
die entzündeten Augen wenigstens nicht
t zur Entfernung des sich ansammelnden
ben Schleimes ein ganz vortreffliches Mit-
. Fast die Hälfte der Kinder litt mehr
niger an diesem Uebel; 150 aber in einem
dern Grade. Durch eine sehr sorgfältige
tung u. Pflege gelang es jedoch, dass im
auch nicht *ein einziges Kind* ein Auge
alle konnten entweder schon völlig ge-
er doch wenigstens auf dem Wege grosser
ng aus dem Institute entlassen werden.
insicht der Frequenz stehen dieser Krankh.
hsten die Aphthen und die Gelbsucht der
renen, welche beide Krankheiten stets
klichem Erfolge bekämpft wurden, indem
denselben erkrankten Kinder bald wieder
. Am schlimmsten u. gefährlichsten zeig-
immer die Convulsionen, die hitzige Ge-
lenwassersucht, Oedem der Geschlechts-
verbunden mit Erysipelas, Apoplexie, Sy-
s, Atrophie. An wahrer Zellgewebsver-
g, welche sich bei 3 Kindern zeigte, star-
das dritte wurde durch völlige Einwick-
n Schaafswolle u. durch den innerl. Ge-
des Calomels mit Moschus glücklich geret-
denselben günstigen Erfolg beobachtete der
eichnete auch in diesem Jahre bei einem
in der Stadt, welches von derselben
h. ergriffen war.
e übrigen Krankheiten, von welchen die
borenen heimgesucht wurden, wie Wund-
sein (sehr selten), Krätze u. s. w., haben ein gar zu geringes Interesse, als dass sie hier aufgeführt werden sollten. Jedoch wurde einmal Pemphigus neonatorum in einem ausgezeichneten Grade entwickelt beobachtet, welchen Fall auch *Dr.* Krauss in seiner: Dissertatio inaug. de pemphigo neonatorum cum tab. lithographica, auctore Gustav. Krauss, Bonnae 1834. 8., näher beschrieben hat.

Alle Kinder von syphilit. Müttern kamen entweder schon todt oder doch scheintodt zur Welt, u. immer hatten sie ein im höchsten Grade schwächliches u. kachektisches Aeussere. Fast alle diese Kinder haben den Tag ihrer Geburt nicht überlebt. — Besonderer Erwähnung verdient ein von einer immer *ganz gesunden Mutter* geborenes (wahrscheinlich aber von einem *syphilit. Vater* gezeugtes) Kind, welches bald nach seiner Geburt deutliche Syphilis infantum mit den bekannten Augenlidgeschwüren bekam. Diese Geschwüre ergriffen später die Nase u. nach einigen Monaten starb das Kind elend an der genannten Krankheit.

Ein starkes Kind von einer Mutter mit rhachit. Becken von $3\frac{1}{4}$ — $3\frac{1}{2}$" Conjugata geboren zeigte ungewöhnliche starke Knocheneindrücke, vielleicht selbst Knochenverletzungen an dem linken Scheitelbeine, indessen verschwand, unter der Anwendung kalter Umschläge, aller ungünstige Anschein in 2 Tagen.

Gestorben sind, wie bereits oben bemerkt, im Ganzen 56 Kinder, von denen 34 entweder schon todt u. faul oder scheintodt, aber nicht zum Leben zurückzubringend geboren wurden. Was die 22 Kinder betrifft, welche an später eingetretenen Krankheiten auf der Klinik gestorben sind, so ist von ihnen in Kürze noch Folgendes zu bemerken: 8 Kinder starben an Atrophie, 6 an Convulsionen, 2 an Zellgewebsverhärtung, 2 an Pemphigus, welche beide Kinder mit einer höchst beschwerlichen u. ängstlichen Respiration zur Welt kamen u. schon nach einigen Stunden starben. Ein Kind wurde durch die hitzige Gehirnhöhlenwassersucht ein Raub des Todes; eines starb an Darrsucht; eines an Oedema cum erysipelate penis, u. eines fand man plötzlich Morgens todt in seinem Bettchen, ohne irgend eine bekannte Ursache. Den Abend vorher war das Kind, dem Anschein nach, ganz wohl und munter gewesen. Die Mutter dieses Kindes, von früherer Zeit her durch ihren nicht lobenswerthen Charakter bekannt, wurde des Kindesmordes für sehr verdächtig gehalten; allein die Leichenöffnung konnte diesen Verdacht nicht bestätigen.

Das schwerste Kind, nämlich von $12\frac{1}{2}$ Pfd., kam todt zur Welt. Diesem am nächsten kommt in Hinsicht der Schwere ein lebendes, welches $11\frac{1}{2}$ Pfd. wog. Sehr viele Kinder erreichten das Gewicht von 9—10 Pfd., u. namentl. hatte eines derjenigen, welche durch den Kaiserschnitt gerettet worden sind, ein Gewicht von $9\frac{1}{2}$ Pfd. — Die leichtesten lebend geborenen Kinder waren

Digitized by Google

Zwillinge, von denen das eine $2\frac{1}{2}$, das andre 3 Pfd. wog. Die Geburt dieser beiden Kinder hatte vom Anfange der ersten Wehen an gerechnet 48 Stunden gedauert. Das leichteste, frühzeitig u. todtgeborene Kind hatte das Gewicht v $1\frac{1}{2}$ Pfd. (*Dr. Pierung, Hülfsarzt der g hüfl. Klinik zu Bonn.*)

XXI. *Das königl. Entbindungs- u. Hebammeninstitut zu Hannover u. dessen Leistun den J.* 1833 u. 1834; vom Director der Anstalt, Hofmed. *Dr.* Kaufmann.

Die Anstalt wurde im J. 1784 gegründet u. befand sich 28 J. lang in einem kleinen gemietheten Hause einer der engsten u. von der niedrigsten Classe der Einwohner bewohnten Strassen der Stadt. Erst im J. 1812 wurde von der Regierung das jetzige Haus angekauft. Es liegt an einer der breitesten Strassen der Stadt u. besteht aus 2 neben einander liegenden früher getrennten Häusern. In dem grössern Hause befindet sich strassenwärts die Wohnung des Directors, in dem kleinern die des Verwalters der Anstalt. Die Zimmer der Wöchnerinnen sind theils zum Ende, theils im ersten Stocke der beiden Flügel des Gebäudes. Dadurch bestehen 2 völlig getrennte Abtheilungen, deren jede 5—6 Zimmer enthält, wodurch es möglich wird, von Zeit zu Zeit eine Abtheilung völlig zu räumen u. eine Zeit lang unbenutzt dem Einflusse der atmosph. Luft auszusetzen, auch die nöthigen Reinigungen u. Reparaturen ohne Störung für die Wöchnerinnen vorzunehmen. Im Hofe befinden sich die nöthigen Oeconomiegebäude, die Küche für den Verwalter, die Waschküche nebst Trockenofen, Holzraum u. dergl. m.

Die Schwangern werden in der Regel erst kurz vor ihrer Niederkunft aufgenommen, weil die für die Anstalt bestimmte Summe nicht überschritten werden darf u. dem Unterrichte eine möglichst grosse Zahl von Geburten dargeboten werden soll. Doch ist die Einrichtung getroffen, dass die Schüler (angehende Chirurgen) u. Schülerinnen die sich Wochen u. Monate lang vor ihrer Entbindung meldenden Schwangeren in eigends dazu bestimmten Stunden unter Aufsicht u. Anleitung des Lehrers oder des Gehülfsarztes exploriren. Auch werden andere sich in der Privatpraxis darbietende Fälle, wo es die Umstände gestatten, zum Unterrichte benutzt.

Kein Wochenzimmer enthält mehr als 2—3 Betten, weil in grossen Zimmern, wo sich viele Wöchnerinnen befinden, durch die Unruhe der Kinder zu viele Störungen eintreten. Nach jedem Abgange einer Wöchnerinn werden alle Bettstücke, in welche der Schweiss, Wochenfluss u. andere Unreinigkeiten dringen, sorgfältig durch Waschen gereiniget; deshalb können weder Federbetten noch Matratzen benutzt werden, sondern es besteht das Bett einer jeden Wöchnerinn aus einer rein gewaschenen, mit weichem Stroh gefüllten Unterlage, 2 darüber gebreiteten wollenen Dekken, über welche noch in der Sitzgegend ein Stück dicken wollenen Zeuges, sogenannten Büffels, gelegt wird. Ferner befinden sich in jedem Bette ein Schrägpfühl, 2 Kopfkissen, 2 l cher, 1 wollene Decke u. ein leichtes Fed zur Bedeckung. Die neugebornen Kinder in einem Federkissen neben der Mutter.

Die Luft in den Wochenstuben wird d rein erhalten, dass *erwärmte* frische Luft nachbarten heizbaren Zimmern, so oft es d stände erfordern, eingelassen wird. Bes muss auch darauf gesehen werden, dass d chenstuben nicht zu warm sind, besond Personen der niedrigsten Classe, die sich in kalten Zimmern aufhalten u. an kalten schlafen. Ist daher die Kälte nicht gro wird in den Wochenstuben selbst nicht g sondern die Erwärmung geschieht nur durch benzimmer. Auf diese Weise wird fortwä eine Temperatur von 14° R. erhalten.

Das Geburtslager besteht aus einem ge Bette mit bewegl. Rückenlehne u. einem oder kürzer zu stellenden gepolsterten Fus Während der 3 ersten Geburtsperioden läs die Gebärenden jede beliebige Lage anne Zu Anfange der 4. Periode wird das Sieb sche Kissen unter die Kreissende gelegt. N schwächl. Gebärenden oder bei übereilten Ge wird die Seitenlage beibehalten. Ausserde findet sich im Gebärzimmer seit 2 Jahre Schrank mit den nöthigen Medicamenten strumenten u. einer Tafel, worauf der V der Geburt protocollirt u. von welcher er nächst in ein eigenes Manual eingetragen w

Das Personal der Anstalt besteht aus de rector, einem Gehülfsarte (jetzt Hr. *Dr.* I mes), einem Rechnungsführer, einer Lel amme u. einem Verwalter. Von dem Di der Lehrer u. Arzt des Instituts ist, hängt nahme und Entlassung der Schwangern u. V nerinnen ab, prüft die Rechnungen u. ve in allen das Institut betreffenden Angelegen mit der Landdrostei zu Hannover. Der Ge arzt unterstützt den Director u. vertritt ihn hinderungsfällen. Die Lehrhebamme leit normal. Geburten, führt die Aufsicht über Sc gere, Wöchnerinnen u. Neugeborne, repeti Unterrichtsgegenstände mit den Schülerinn leitet sie praktisch an. Der Verwalter besor Beköstigung nach der tägl. Vorschrift u. das Inventarium. Die Aufwartung der Wö rinnen wird von den Schülerinnen wechsels unentgeltl. besorgt. Im Institute wird jäh Winter ein Lehrcursus von 5monatl. Dauer g ten. Bei dem Unterrichte werden namen Punkte berücksichtiget: 1) die Lehrgegenstä

Digitized by Google

weit es die Hebammenkunst gestattet, möglichst zu vereinfachen; 2) die Schülerinnen am Geburtsbette bei einer möglichst grossen Zahl von Fällen zur richtigen Erkenntniss u. Behandlung der regelm. u. unregelm. Geburten anzuleiten u. 3) streng sie auf die Grenze hinzuweisen, wie weit die Natur geht u. wo die Kunst eintreten muss. Während des Lehrcursus fällt den Schülerinnen die Pflege der Wöchnerinnen zu; sie müssen tägl. bei den ärztl. Besuchen darüber Nachricht geben u. sich im Beobachten u. Referiren üben. Ebenso wird auch den Schülern, welche die Anstalt besuchen, Gelegenheit gegeben, regelm. Geburten zu beobachten u. zu leiten, u. unter Aufsicht des Directors geburtshülfl. Operationen selbst zu verrichten.

Vorfälle des J. 1833. Es wurden 24 Schwangere aufgenommen u., da 3mal Zwillinge geboren wurden, 247 Kinder geboren, näml. 131 Knaben u. 116 Mädchen. Davon wurden 241 lebend u. 6 todt geboren; 8 starben in den 10 ersten Tagen. Von den Wöchnerinnen starb keine. — Von den 244 Geburten wurden 225 durch die Naturkräfte beendiget, in manchen Fällen unterstützt durch dynam. wirkende Mittel. In 3 Fällen war Manual—, in 10 Fällen Instrumentalhülfe erforderlich. Es kamen 2 Fuss-, 1 Steiss-, 3 Gesichts- u. 2 Querlagen vor, alle übrigen waren Hinterhauptslagen. Einmal lag die Nabelschnur bei völlig ausgedehntem Muttermunde vor dem Kopfe, weshalb die Wendung auf die Füsse vom Hrn. *Dr.* Dommes mit glückl. Erfolge für das Kind gemacht wurde. Die Steiss- u. Gesichtsgeburten wurden sämmtl. von der Natur glücklich für Mutter u. Kind beendiget. In einem Falle fiel neben dem in der 3. Hinterhauptlage stehenden Kopfe eine Hand vor, u. in der rechten Seite nach der Huft-Kreuzbein-Verbindung war die andre Hand zu fühlen. Der eingekeilte Kopf ward mittels der Zange zu Tage gebracht u. auch dieses Kind lebte. Ausserdem gaben Indicationen zum Gebrauche der Zange: Enge des Beckens 2mal im Ausgange u. einmal in der Mitte, einige Male unverhältnissmässige Grösse des Kindes, am häufigsten Wehenschwäche in der 3. u. 4. Geburtsperiode, nachdem die dynam. Mittel unzureichend befunden worden waren. Sehr selten traten Nachgeburtszögerungen ein, weil man nicht eher zur Wegnahme der Nachgeburt schritt, als bis die Zeichen statt gehabter Trennung sich kund gaben oder regelwidrige Symptome ein andres Kunstverfahren nöthig machten. In 4 Fällen war es nöthig, den Mutterkuchen künstlich zu lösen. Blutungen nach beendigtem Geburtsacte waren ebenfalls selten u. konnten immer durch kräftiges Reiben des Muttermundes, Eingehen mit der Hand in die Höhle des Uterus, u. einige Gaben Zimmttinctur schnell u. ohne üble Folgen beseitiget werden.

Vorfälle des J. 1834. Von 273 Personen, von denen 2 Zwillinge u. 3 Drillinge zur Welt brachten, wurden 277 Kinder, u. zwar 140 Knaben u. 137 Mädchen geboren. Todtgeboren waren 12, u. 12 Kinder starben während des Wochenbettes. Unter den Todtgebornen war 1 Abortus, u. 7 Kinder kamen mit Zeichen der Fäulniss zur Welt. Zum 1. Male gebaren 178, zum 2. Male 71, zum 3. Male 20, zum 4. Male 2, zum 6. Male 2. Die Jüngste war 18, die Aelteste 42 Jahre alt. Eine Mutter starb.

Das kleinste ausgetragene Kind, ein Drilling, wog $2\frac{1}{2}$, das grösste $9\frac{1}{4}$ Pf. C. G. Die schwerste Nachgeburt wog 1 Pfd. 26 Loth. Die kürzeste Nabelschnur war 11″, die längste 34″ lang. In 40 Fällen war die Nabelschnur 1mal, in 6 Fällen 2mal, in 3 Fällen 3mal um den Hals des Kindes geschlungen. Eine Person wurde auf dem Wege nach der Anstalt von der Geburt überrascht; sie nahm das Kind in die Schürze (mit ungetrenntem Nabelstrange), erlitt keinen Blutfluss u. hatte ein gutes Wochenbett.

Unter diesen 273 Geburten kamen 5 Fuss-, 8 Steisslagen u. 1 Querlage vor; 5mal bot sich die 3. u. 26mal die 2. Hinterhauptlage dar, alle übrigen Kinder stellten sich in der 1. normalen Kopflage zur Geburt. Nur in 21 Fällen war Kunsthülfe nöthig, u. zwar 1mal wegen Querlage die Wendung, 2mal die künstl. Trennung der Nachgeburt, 18mal die Zange. Die Wendung wurde bei vorliegendem Arme auf 1 Fuss gemacht u. die Beendigung der Geburt der Natur überlassen. Am 2. Tage nach der Entbindung klagte die Mutter über heftigen Schmerz in der rechten Seite, bekam Frost, beschleunigten Puls u. trockne Hitze. Eine Venäsection, das 2malige Ansetzen von 16 Blutegeln u. andere antiphlog. Mittel führten die Genesung herbei. Die Zange wurde 5mal wegen Einkeilung des Kopfs in der mittlern Apertur des Beckens, 1mal wegen Zögerung der Geburt bei zuletzt kommendem Kopfe, in den übrigen Fällen wegen Wehenschwäche, die den dynam. Mitteln widerstand, angewendet. Diese Wehenschwäche kam häufig zu manchen Zeiten u. dann wieder in mehreren Monaten gar nicht vor. In 2 Fällen von Einkeilung, wo der Kopf in transverseller Richtung eingeklemmt war, war der Nutzen des Anlegens der Zange im schrägen Durchmesser des Beckens augenscheinlich, was hier namentl. gegen Kilian erinnert wird, der neuerlich wieder die Vorschrift giebt, die Zange stets in die Seiten des Beckens zu legen, der Kopf möge eine Stellung haben, welche er wolle.

Auch kamen in diesem Jahre mehrere Fälle von Unnachgiebigkeit des Muttermundes vor, besonders bei Erstgebärenden. Es werden dadurch die 1. u. 2. Geburtsperiode übermässig in die Länge gezogen, die Wehen werden höchst schmerzhaft u. die Kräfte schwinden. Der Grund dieser Unnachgiebigkeit liegt weniger in der Beschaffenheit des Muttermundes, als in krankhaften Verstimmungen des ganzen Uterus, zu deren Beseitigung oder wenigstens Verminderung der Geburtshel-

Digitized by Google

fer viel thun kann. Aber unabhängig hiervon giebt es noch zweierlei krankhafte Zustände des Muttermundes selbst, welche der Eröffnung desselben im Wege stehen; die erste u. häufigste rührt von einem krampfhaften Zustande des Muttermundes her, der daran zu erkennen ist, dass die Ränder sehr dünn, scharf, bei der Berührung empfindlich u. bei jeder Wehe wie eine Metallsaite gespannt sind. Man findet diesen Zustand vorzugsweise bei empfindl. Erstgebärenden, wenn das Fruchtwasser zu Anfange der Geburt abgeflossen ist u. der Kopf schwer auf dem untern Segmente des Uterus, wie in einer Haube liegt. Innere auf die ganze Constitution wirkende Mittel, wie Opium, Castoreum, Liq. c. c. succ., Valeriana, Ipecacuanha in Uebelkeit erregenden Gaben nützen hier wenig, wenn gleich sie auch nicht zu vernachlässigen sind. Am meisten leisten örtl., unmittelbar auf den Muttermund einwirkende Mittel, namentl. Opium u. Belladonna in Salbenform. Schwierig ist aber die Anwendung, u. die meisten der zu diesem Zwecke empfohlenen Salbenträger entsprechen ihrem Zwecke nicht. K. wendet daher, nach der Idee eines seiner Freunde, bereits seit 10 Jahren von Cacaobutter u. Pulv. opii oder Extr. bellodonnae bereitete Cereoli an, die sich leicht einbringen lassen, u. am Muttermunde schnell schmelzen. Im Ganzen wendete er mehr die Composition mit Opium an, obgleich auch die Belladonna ihm die günstigsten Resultate lieferte. — Die zweite, aber seltnere Art von Unnachgiebigkeit des Muttermundes findet sich vorzugsweise bei bejahrten Erstgebärenden u. bei solchen Personen, deren Muttermund durch frühere schwere Geburten oder entzündl. Krankheitsprocesse degenerirt war. Hier fühlt sich der Muttermund wulstig, dick, hart an, ist im höchsten Grade rigid, u. dehnt sich trotz der kräftigsten Wehen nicht aus. In manchen Fällen dieser Art ist ein Aderlass von wesentl. Nutzen, auch bisweilen erweichende Injectionen u. Qualmbäder. Doch ist darauf im Ganzen nicht viel zu bauen; dagegen sieht man den Muttermund alsbald sich ausdehnen, wenn man in den Rand desselben 2—4 kleine, wenige Linien tiefe Einschnitte macht. In der Regel folgt dieser Operation ein geringer Blutverlust; die kleinen Einschnitte erregen nicht den mindesten Schmerz u. reissen auch niemals weiter ein, dagegen dehnt sich in ganz kurzer Zeit der Muttermund vollständig aus. K. bedient sich dazu einer langen, auf das Blatt gekrümmten u. am obern Ende sehr scharfen Scheere, weil er sich
überzeugte, dass man mit dem geknöpften Bi
niemals die Grösse oder Tiefe des Schnittes
ständig in seiner Gewalt hat, u. man bei u
higen Kreissenden in Gefahr ist, die Kop
des Kindes zu verletzen.

Die Wöchnerin, welche in der Anstalt starb
eine blass aussehende, abgemagerte, an Husten lei
30jähr. Zweitgebärende, die ¼ Stunde nach der (
eines kleinen, nur 4¾ Pfd. wiegenden Mädchens v
ner heftigen Blutung befallen wurde, die es nöthig m
den Mutterkuchen künstlich zu lösen. Es war de
an mehreren Punkten verwachsen, doch gelang d
sung, bis auf eine Stelle, wo die Trennung nicht
der Gebärmutter Gewalt anzuthun, ausführbar
ohne grosse Schwierigkeit. Es wurde daher d
verwachsene Stück Nachgeburt, welches die Grö
nes Taubeneies hatte, zurückgelassen. In den
Tagen des Wochenbettes war das Befinden ertr
der Husten mit geringem Auswurfe quälte vor
des Nachts sehr, indessen gingen die Wochenfun
regelmässig von Statten u. am 3. Tage stellte s
gelmässig Milch ein. Am 4. Tage verlor die
nerin ungewöhnlich viel geronnenes schwarzes Bl
Lochien wurden übelriechend, es entspann sich l
tes Fieber ohne vorhergegangenen Frost, wozu sic
Delirien, heftiger Durst, Beängstigungen u. tiefe
niederliegen gesellten. Der Unterleib war nich
pfindlich, dagegen klagte die Kranke über heftige
schmerzen, die durch den fortdauernden Huste
unerträgliche Höhe erreichten. Vom 6. Tage
sich die Milch, es trat völlige Appetitlosigkeit u
che Gesichtsfarbe ein. Am 8. Tage bekam sie,
einer ruhigen Nacht, etwas Appetit, weniger
geringeres Fieber u. mit dem Abgange des zur
lassenen Stückchens Placenta hörte der Blutabga
Indessen nahm der Husten zu, es stellten sich Ei
wurf, Fieberexacerbationen u. nächtl. Schweiss
welche den Rest der Kräfte hinwegnahmen, u.
Tage des Wochenbettes erfolgte der Tod. Die S
zeigte alte Adhäsionen der rechten Lunge, Tu
in beiden Lungenflügeln u. allgem. Blutleere. Di
bärmutter war zusammengezogen u. liess deutlic
Stelle unterscheiden, wo das verwachsene Stüc
Mutterkuchens gesessen hatte.

Im Uebrigen war das Befinden der Wö
rinnen günstig. Rheumat. Fieber, Milchfiet
Metritis, die durch frühzeitige antiphlog. Beh
lung leicht beseitiget wurde, waren die
ger vorkommenden Krankheiten. — Meh
Kinder litten an Blepharophthalmie, die in
meisten Fällen durch Umschläge mit reinem
ten Wasser bald beseitiget wurden. Bei läng
Dauer war das Conradi'sche Augenwasser,
eine Auflösung des schwefels. Zinks erfor
lich. Wurden die vorgeschriebenen Mittel
der Entlassung aus der Anstalt nicht gehörig
gebraucht, so folgten Verdunklungen der
organe. [*Holscher's Hannöv. Annal. I.* 1. 18
(*Meissner*

XXII. *Dr. Thom Edw. Beatty*, Vorsteher (Master?) des Hospitals, Accoucheur am St
krankenhause, Lehrer der Geburtshülfe an der medicin. Schule zu Dublin. *Erster Bericht* v
dem neuen Gebärhause (Lying-in Hospital) *zu Dublin für das J.* 1834.

Diese Anstalt, im April 1834 eröffnet, enthält 25 Betten in 5 bequemen und wohl ventilirten Zimmern, neben den Wohnungen für den Hausarzt, Wärterinnen, Hausmann u. s. w.,
Hörsaal, Museum und Zimmer für 8
stirende Schüler (intern pupils). Mit de
ben, auch den selteneren Krankheiten des
bes gewidmeten Anstalt ist eine geburtshülfl.

Digitized by Google

klinik und eine ambulator. Klinik für kranke Frauen u. Kinder verbunden. — In dem ersten Jahre des Bestehens der Anstalt wurden 410 Frauen aufgenommen, 11 wegen Krankheiten, 299 in der Anstalt, 100 in ihren Wohnungen entbunden. In der ambulator. Besuchsanstalt erhielten 3500 Frauen u. Kinder ärztl. Beistand u. 220 Kinder wurden geimpft. — In ein paar Fällen von Abortus blieb das Ei so lange im Muttermunde hangen, dass es wegen gefährlicher Blutung und selbst schon fauliger Ausflüsse künstlich entfernt werden musste, wozu der Vf., wenn die Finger abgleiten, die Polypenzange vorschlägt. — Nur 1 Fall von Haemorrhagia post partum u. nur 1 von Retentio placentae: diess schreibt der Vf. seinem Verfahren zu, jedesmal vor Austreibung des Kopfes eine Leibbinde anzulegen u. je nachdem sich die Gebärmutter weiter entleert, fester anzuziehen. — 2 Gesichtslagen, ohne Kunsthülfe. — 10 Steisslagen (2 Kinder todt), wobei in 1 Falle das Gesicht anfangs nach vorn gekehrt war, im Verlaufe der Geburt aber sich [wie gewöhnlich] nach der Aushöhlung des Kreuzbeins wendete. — Von den 6 Fusslagen endigten 4 mit der Geburt lebloser Kinder, zum Beweis der grössern Gefährlichkeit derselben vor den Steisslagen. — 3 Schulter- u. Armlagen erforderten die Wendung, welche für sämmtliche 3 Kinder u. für 1 Mutter tödtlich ward, die am 5. Tage nach der Entbindung an Metritis u. Peritonitis starb. Die Hand des Geburtshelfers war nach Sprengung der Blase unglücklicher Weise *zwischen* den Eihäuten u. der Uterinwand in die Höhe gegangen u. erst nach erneuertem Versuche in die kleine Eihautöffnung eingedrungen, worauf nach 3stünd. Arbeit die Extraction gelang. — 4 Fälle von Placenta praevia endeten sämmtlich glücklich für die Mütter, tödtlich für die Kinder, 1 ward der Natur allein überlassen, 3mal die Wendung gemacht, nachdem (in 2 Fällen) bis zu gehöriger Erweiterung des Muttermundes u. dem Eintritt kräftiger Wehen tamponnirt worden war. — 2 Vorfälle der Nabelschnur, 1 lebendes Kind bei einer zum 5. Male Gebärenden, weitem Becken, schnellem Verlauf. — 10 Fälle von Zwillingsgeburten, unter 20 Kindern 4 Todte. In dem 1 Falle betrug das Gewicht der beiden lebenden Kinder zusammen 16 Pfd. 2 ℥, während das schwerste Kind, (in einfacher Schwangerschaft), welches vorkam, 11 Pfd. gewogen hat. — Von den Entbundenen starben 7; des einen Falles ist bei Gelegenheit der Wendungen schon gedacht; eine andre Frau starb 2 Tage nach der Niederkunft an einer schon vor oder während derselben entstandenen Pneumonie. — 3 Mütter erlagen dem Puerperalfieber, welches im Octob. in Folge grosser Anfüllung des Hauses ausbrach, während es den ganzen Sommer u. Herbst allgemein u. in anderen Spitälern geherrscht hatte. Die Erste, welche ein Opfer der bei Allen gleich äusserst heftig auftretenden Krankh. wurde, war erst den 9. Tag nach der Entbindung ergriffen worden u. starb am 3., die zweite ebenfalls am 3., die dritte am 5. Tage der Krankheit. Die Behandlung bestand in Application von Blutegeln, Kataplasmen u. mit Terpentin gedrängtem Flanell auf den Unterleib, häufigen u. reichlichen Gaben von Calomel u. Opium, bis zur Salivation, u. reichlicher Einreibung der Mercurialsalbe. Bei tympanitischer Auftreibung des Leibes ward Terpentin- u. Ricinusöl innerlich gegeben. — Endlich, als in kurzer Zeit 9 Fälle vorgekommen waren, ward das Haus 14 Tage lang gänzlich geschlossen, wohl gelüftet u. gereinigt, worauf die Krankh. nicht wieder auftrat. Auch bei dieser Gelegenheit bestätigte sich des Vf. Vermuthung einer besondern Verwandtschaft des Puerperalfiebers mit Erysipelas (neonatorum?), indem die letztere Krankh., wahrscheinlich von ganz ähnlichen Bedingungen abhängend, zu derselben Zeit allgemein verheerend herumging. Die 2 letzten der erwähnten 7 Todesfälle wurden durch Eierstockabscesse, die sich in die Unterleibshöhle öffneten, herbeigeführt. Beide Erstgebärende, die eine nach einer sehr schweren, die andre nach einer ziemlich leichten Entbindung, bekamen am 2. Tage darauf unter heftigem Fieber einen Schmerz in der rechten Seite (Reg. iliaca dextra), welcher bei der einen schon am folgenden, bei der andern nach vorübergehender Besserung am 10. Tage plötzlich ungeheuer wuchs, worauf sehr bald Erbrechen, Kälte der Extremitäten, schnelles Sinken der Kräfte u. der Tod erfolgten. Die Section lehrte, was man während des Lebens nur hatte ahnen können. Bei dieser Gelegenheit erzählt der Vf. einen ganz analogen, von *Dr.* Houghton glücklich behandelten u. ihm mitgetheilten Fall von einer Frau, welche nach ihrer Entbindung ebenfalls über einen Schmerz u. Geschwulst in der rechten Seite klagte, der jedoch erst lange nach ihrer Entlassung 10 Wochen nach der Entbindung u. zwar ebenfalls plötzlich, während eines Stuhlgangs, zu bedenklicher Höhe stieg, aber durch die kräftigste Antiphlogose (Venäsectionen bis zur Ohnmacht, Calomel mit Opium und Mercurialsalbe bis zur Salivation), unter dem Erscheinen eiterigen Ausflusses aus der Mutterscheide, noch gehoben wurde. Wahrscheinlich hatten sich hier ebenfalls Abscesse am Eierstocke u. später an der Gebärmutter selbst gebildet. — Nur in 4 Fällen ward Instrumentalhülfe nöthig: 2 Perforationen u. zwei Zangenoperationen. Diese 4 Frauen zeigten sämmtlich den eigenthüml. Habitus, welcher nach dem Vf. in der Regel eine schwere Entbindung prognosticiren lässt: eine kleine, untersetzte, starke Figur, dicke Glieder, kurze kolbige Finger (als fehlte das erste Glied), straffe Muskelfaser, breite Schultern u. so feiste Hinterbacken, dass sie die Exploratio per vaginam erschweren. Bei den Indicationen, welche in beiden Fällen zur Perforation führten, ist weder von Beckenenge, noch vom Tode des Kindes,

Digitized by Google

sondern nur davon die Rede, dass trotz kräftiger Wehen der Kopf nicht in das Becken herabstieg u. während der 59 u. resp. 136 stünd. Geburtsarbeit der Zustand der Kreissenden immer bedenklicher wurde. In dem 2. Falle zeigt die zunehmende Kopfgeschwulst zur Genüge, dass das Kind während der Geburt noch lebte (!). In beiden Fällen wurde Montgomery zuvor consultirt. Eine eigene Beobachtung will der Vf. bei mehreren schweren Geburten gemacht haben: dass nämlich das Fruchtwasser, welches nach Sprengung der Eihäute ausfloss, rein u. klar, das nach Austreibung des Kindes folgende dagegen dick, faulig u. schmutzig gelb war. Beide Mütter kamen mit einer vorübergehenden Entzündung des Uterus u. der Vagina davon. — Auch bei den beiden Zangengeburten wird nur die lange Dauer der Geburt aus Besorgniss für die Mutter, nichts von Beckenenge erwähnt. — 1 Fall von Eclampsia parturientium bei Zwillingen ward mit wiederholten Aderlässen u. Extraction des 2. Kindes glücklich behandelt. — Bei einer andern von Zwillingen Entbundenen entstand während des Wochenbettes ein Geschwür in der Gegend des Sitzhöckers, welches in kurzer Zeit zu einer Art von künstlichem After wurde. Die Kranke verliess das Haus in diesem Zustande u. liess nichts wieder von sich hören. — Eine Frau, welche am 30. Decb. falsche, aber erst am 4. Jan. wahre Geburtswehen bekam, versicherte den Beischlaf einzig am 19. März, also 291 Tage vor Eintritt der Wehen, vollzogen zu haben [?]. — Ausser den genannten Geburtsfällen wurden 2 Vorfälle der Gebärmutter durch Einlegung von Buxbaum-Pessarien glücklich behandelt. Der ein 14 Jahre bestanden, u. selbst die Harnbla mit hervorgetreten. — Ferner kamen profuser Menstruation, 2 Abscesse der Bru (der Tart. stib., zeitig genug gegeben, kar theilung bewirken), 1 Prolapsus vesicae, 1 vaginalis (zurückgebracht u. durch eine zurückgehalten), endlich 2 Fälle von hafter Sensibilität der Gebärmutter vor, durch heftigen, die Constitution untergra Schmerz in der Lenden- u. Schamgegend organisches oder entzündliches Leiden, au neten u. durch Ruhe, Rückenlage, Katap Einspritzung von warmem Wasser, stark von Hydrarg. c. creta u. Pulv. Dower. sehr tend gebessert wurden. — Unter den K krankheiten sind die Ophthalmia neon (meist gutartig), Tinea capitis u. Tussis c siva zu erwähnen, bei welchen Krankhei Vf. mit Recht erinnert, wie nöthig es ist, fangs rein antiphlogistisch zu behandeln. späteren Stadien des Keuchhustens war f Mixtur besonders heilsam: ℞ Tinct. ci comp. ℥v, Tinct. opii camph., Tinct. c rid. ana ℥β. S. Einen Theelöffel u. resp löffel pro dosi je nach dem Alter. Bei einem entstand unter dem linken Schlüsselbein schnell bis zur Grösse einer Orange anwac Geschwulst schmerzlos, mit durchschein Wänden. Der Vf. nennt dieses Uebel Hy of the neck (Hydrocele cervicalis?) u. wenn das Kind erst ein reiferes Alter erreich mit Einlegung eines Setaceum behande [*Dublin Journ. Nr.* 22. 1835.] (*Kohlsch*

XXIII. *Bericht über die in die chirurg. Abtheilung des allgem. Krankenhauses zu Hamb aufgenommenen Kranken, vom Juli bis September* 1835; von *Dr.* Fricke.

Es wurden 162 Kranke aufgenommen, von denen bis Ende Septbr. 94 geheilt entlassen wurden, 9 starben; 4 wurden auf eigenes Verlangen ungeheilt entlassen u. 2 im Hause angestellt. Von den aus dem vorigen Quartale herübergenommenen Kranken wurden 45 entlassen, 2 angestellt, 4 starben. Unter den 162 Aufgenommenen waren 113 Männer u. 49 Weiber. Ausserdem wurden 172 Männer, 34 Weiber mit Krätze, 58 Männer u. 136 Weiber mit Syphilis aufgenommen. Wir theilen aus den interessanteren Ergebnissen Folgendes mit.

Unter den 9 Gestorbenen befanden sich 3 mit grossen Schädelbrüchen, die in 2 Fällen in die Basis cranii drangen. Alle drei starben bald nach der Aufnahme. — Einer 75jähr. Frau musste wegen Caries pedis der rechte Unterschenkel amputirt werden, u. obgleich sich die Arterien der ganzen untern Extremität verknöchert fanden, gelang die *Torsion*, ohne dass dieselbe besonders schwer auszuführen gewesen wäre, u. mehr Zeit als die etwaige Anlegung einer Ligatur erfordert hätte, doch vollkommen. Die Kranke starb indessen 19 Tage nach der Operation.

Man hat vielfältig behauptet, dass bei *verknöcherten* Arterien die *Torsion* nicht allein nicht anzuwenden, sondern auch ganz unnütz sei Vorwurf, der übrigens auch die Ligatur triff hat dagegen sehr häufig verknöcherte Arterie quirt, u. kann mit Zuversicht behaupten Blutungen aus denselben sicherer durch die sion gestillt werden, als es durch die Ligatur lich ist. Der Grund davon ist leicht einzu wenn man eine torquirt gewesene, verknö Arterie, im Vergleiche zu einer gesunden to ten, in Leichen betrachtet, wozu sich de mehrfache Gelegenheit darbot. War der To nach einigen Tagen erfolgt, u. die Verknöch zugleich so weit vorgeschritten, dass sich Knochenplättchen gebildet hatten, so sah durch die Torsion die innere u. mittlere Hau Arterie zerrissen, doch nicht in der Art, w gesunden Arterien, in einzelnen Franzen u. mondförmigen Klappen, sondern die kleinen, die Torsion zersprengten Knochenpartikelchen ren hier u. da durch die Arterienwände gedrun u. indem sie dieselben durchbohrt, hatten sie dann schichtweise auf einander gelegt, wäh die getrennten Häute die Interstitien zwischen

Digitized by Google

n vollkommen ausfüllten, so dass eine feste
nige Vereinigung, durch welche natürlich
Blut dringen konnte, entstand, welche selbst
eine, mit noch so grosser Gewalt, injicirte
igkeit nicht zu trennen war. War der Ver-
herungsprocess noch nicht weit vorgeschrit-
u. hatten sich nur erdige Concremente ge-
, so fand Vf., dass die letzteren ein vollkom-
s mechan. Verstopfungsmittel abgaben, indem
die Drehung der Arterie die Concremente
en getrennten Häuten in das Lumen dersel-
edrungen waren, u. sich zugleich zwischen
inern, ganz zerrissenen, u. der mittlern, we-
verletzten Arterienhaut aufgeschichtet hatten.
igatur dagegen, mit welcher F. Versuche bei
öcherten Arterien an Leichen anstellte, be-
, wenn sie nicht sehr kräftig zusammenge-
wurde, nur ein Anlegen der Arterienwände,
Zerreissung der Häute. Wurde erstere aber
asch u. kräftig zusammengezogen, so bra-
die Knochenpartikelchen zwar entzwei u. es
en theilweise die Häute, legten sich aber
wie bei der Torsion, über u. auf einander,
n bildeten eine konische Höhle, durch wel-
ohne dass der Ligaturfaden gelöst war, es
schwer hielt, eine Flüssigkeit hindurchzu-
. Wenn der Tod nach längerer Zeit, Wo-
oder Monaten erfolgt war, so konnte F. kei-
nterschied zwischen torquirt gewesenen, ver-
erten u. gesunden Arterien hinsichtlich ih-
gen. Veränderungen wahrnehmen. F. be-
immer die Bildung eines Blutpfropfes, sah
in, wie eine exsudirte plastische Lymphe
it dem Coagulum verbunden, u. die Arterie
ihrer nächsten Anastomose durch, an ihren
en adhärirende, fibröse Coagula geschlossen
u. noch späterhin, wie das Arterienende in
fibrösen Strang, wobei Vf. die höchst merk-
ge Erscheinung wahrnahm, dass in diesem
ge die Verknöcherungen vollkommen ver-
nden waren, sich verwandelt hatte. Ob
gerade durch den kräftigen Eingriff, den die
n auf das verknöcherte Arterienende aus-
ener Aufsaugungsprocess herbeigeführt wird,
e Frage, deren Bejahung dem Vf. nicht un-
cheinlich dünkt. Nach den vorliegenden Er-
ngen hält sich F. für berechtigt, anzunehmen:
*bei verknöcherten Arterien die Torsion einen
ern Erfolg darbietet als die Ligatur*, vor-
etzt, dass erstere auf eine zweckmässige
ausgeführt wird.

5 Kranke mit *Knochenbrüchen* wurden auf-
mmen; 2 mit Schenkelbrüchen wurden nach
ochen, 1 mit Schenkelhalsbruch ausserhalb
apselbandes nach 8 Wochen geheilt entlas-
2 Schenkelhalsbrüche u. 1 Schenkelbruch
n noch in der Behandlung. — Unter den
ündungen zeichnete sich diejenige *der Leber*
ders aus.

n gesunder Knabe von 10 J. spielte im Garten,
tte dabei ein offenes Messer in der rechten Ho-
sentasche. Indem er sich bückte, strauchelte er, fiel auf das Knie u. dann platt auf die Erde, wobei da Messer in schräger Richtung vom Nabel aufwärts gegen das Zwerchfell in den Unterleib eindrang. Als man ihn untersuchte, blutete die Wunde ziemlich stark, wobei zugleich ein blutig aussehender Körper aus derselben heraushing. Das Messer war unversehrt. Ein Wundarzt legte einen vorläufigen Compressivverband an. Den 2. Tag nach der Verletzung wurde der Knabe ins Hospital gebracht. Als der wachthabende Wundarzt den Verband abnahm, lag ein röthlichter Körper vor der Wunde, der mit einem stielförmigen Anhange, dessen Breite dem Durchmesser der Klinge dicht am Hefte entsprach, in dieselbe hineintrat. Da der Körper nur an dem stielförmigen Anhange hing, schnitt der Wundarzt ihn mit der Scheere ab. Bei genauerer Untersuchung überzeugte sich F., dass der genannte Körper *ein Stück vom untern scharfen Rande der Leber* war, wovon sich die Aerzte des Krankenhauses, so wie mehrere fremde Aerzte überzeugten. Bei einer antiphlogist. Behandlung wurde der Knabe in ein paar Wochen wieder hergestellt, ohne dass irgend eine Störung der abdominellen Functionen sich gezeigt hätte. — Das Stück der Leber befindet sich in der Sammlung des Hospitals. — Unter den *Entzündungen* war diejenige der *Prostata* in Folge eines Stosses, welche sich durch eine wenig sichtbare, beim Berühren äusserst schmerzhafte Geschwulst im Damme, durch starkes Klopfen im Perinäum beim Drängen zum Stuhl, u. durch ein Hinderniss, welches der Katheter in der Gegend der Prostata fand, deutlich genug charakterisirte, bemerkenswerth. Wochenlang fortgesetzte Kataplasmen, Einreibungen von Ung. neapolit., die Application von Blutegeln alle 2 bis 3 Tage, beseitigten bei strenger Ruhe u. milder Diät endlich diese hartnäckige Entzündung, ohne dass es zur Eiterung kam. — *Ferner eine rheumatisch-entzündl. Affection der Synovialhäute mehrerer Gelenke.* Ein übrigens ganz gesundes Mädchen von 26 J. bekam nach einem acut. Rheumatismus zu gleicher Zeit eine Geschwulst des linken Fussgelenkes, des Gelenkes zwischen dem rechten Schlüsselbeine u. Brustbeine, u. des Mittelgelenkes des rechten Daumens. Die betreffenden Gelenke waren bedeutend geschwollen, hochroth u. sehr schmerzhaft; dabei waren das Gefühl von Fluctuation in den Geschwülsten u. eine Crepitatio spuria, namentl. im Gelenke des Daumens, so bedeutend, dass F. einen schon weit vorgeschrittenen Zerstörungsprocess, der kaum die Erhaltung des Daumengelenkes erwarten liess, vermuthete. Ausser dem Rheumatismus konnte man keine anderen ursächl. Momente anführen. Da die allgemein entzündl. Diathese bereits verschwunden, die Kranke fast fieberlos war, so suchte F. rasch, indem er die Kranke in wollene Dekken legen liess, Sublimat in Liq. anod. min. Hoffmanni aufgelöst gab, u. fleissig Decoct. sarsapar. trinken liess, eine allgemeine Diaphorese herbeizuführen. Diese Behandlung hatte auch einen so günstigen Erfolg, dass die Geschwulst der Gelenke schnell verschwand, die Schmerzen abnahmen, u. selbst das Daumengelenk keine Spur eines statt gefundenen, so bedeutenden Leidens zurückliess.

Rheumat. Affectionen der Synovialhäute grösserer Gelenke, namentl. des Kniegelenks, kommen bekanntlich häufig genug vor, aber selten werden mehrere Gelenke, u. namentlich die kleineren, zu gleicher Zeit afficirt. Zu fürchten ist, dass bei letzteren nach kurzer Zeit die Gelenkknorpel in Mitleidenschaft gezogen werden, welche selbst oft angewandte örtl. Blutentziehungen nicht zu verhüten vermögen. Ueberhaupt hält F. dafür, dass, viel zu unbedingt, häufige locale Blutentziehungen bei rheumat.-entzündl. Affection der Syn-

Digitized by Google

ovialhäute empfohlen werden. Die Lebensthätigkeit derselben wird dadurch viel zu sehr herabgestimmt, um heilbringende Krisen herbeizuführen. Wenn bei acut. Rheumatismen allgem. Blutentziehungen auch indicirt sind, so gelangen wir in den genannten Fällen, mit Berücksichtigung der Constitution, des symptomat. Fiebers u. s. w., mit einem intensiv angewandten diaphoret. Verfahren (ableitenden Mitteln, Vesicantien u. s. w.) rascher u. sicherer zum Ziele, als durch immer fortgesetzte Applicationen von Blutegeln. Vorliegende Fälle geben einen Beleg dafür.

Einmal kam ein bedeutender *Varix* bei einem jungen kräftigen Matrosen an der Vena saphena magna in der Mitte des rechten Oberschenkels vor. Er war etwa einen Daumen lang u. dick, sehr hart, von weissbläulichter Färbung, machte dem Kranken zwar nicht viel Schmerz, belästigte ihn indess so, dass er dessen Entfernung wünschte. Obgleich nun in diesem Falle von der Durchstechung kein grosser Erfolg erwartet werden konnte, so wurde doch, des Interesses der Sache wegen, ein Versuch gemacht, u. 2 Fäden wurden mittels einer Nähnadel durchgeführt. Es trat nach 36 Stunden eine ziemliche Reaction unter Schmerz, Spannung, erhöhter Temperatur u. Anschwellung im Varix u. in dessen nächster Umgebung ein. Die Fäden wurden dann ausgezogen u. nach etwa 14 Tagen hatte sich der Varix fast um die Hälfte seiner vorigen Grösse verkleinert u. war ganz strangartig geworden. Es wurde nun die Exstirpation der Geschwulst vorgenommen, wobei sich sämmtliche Venen der Umgebung obliterirt fanden. Die Geschwulst selbst zeigte ein homogenes Gewebe, in welchem von den früher ausgedehnten Venen keine Spur mehr zu entdecken war. Gewiss kann dieser Fall zum Beweise der Kräftigkeit des vom Vf. bei Behandlung der gewöhnl. varicösen Erweiterungen gebräuchlichen Verfahrens dienen. — Zwei Fälle von *Varicocele* kamen vor. Beide wurden gleichfalls mittels Durchstechung der Venen u. Einziehen eines hanfenen Fadens durch dieselben behandelt u. geheilt. — Wegen *Prolapsus uteri* wurde 2mal die Operation der *Episiorhaphie* gemacht, u. beide Male mit dem glücklichsten Erfolge. Die Reaction in Folge der Operation war stets unbedeutend, so dass F. meistens schon nach einigen Tagen Indication fand, die Wunde etwas reizend zu verbinden. Im Allgemeinen rechnet er jetzt 4 Wochen bis zur völligen Vernarbung u. Ueberhäutung der theilweise vereinigten Schamlefzen, wobei ausser der Anlegung vieler u. einander nahe stehender Ligaturen bei der ersten Vereinigung, ferner der Wegnahme derselben nach höchstens 48 Stund., die sorgfältigste Reinhaltung der Wunde, die Behandlung der eintretenden Blennorrhöe u. anderer Secrete aus den inneren Genitalien durch Einspritzungen, Abwaschen u. s. w., dann das stete Tragen eines elast. Katheters, bis zu beginnender Cicatrisation von der grössten Wichtigkeit sind.

Die Zahl der grösseren Operationen, worunter mehrere Amputationen, eine Exarticulation des Oberarms, 2 Castrationen, eine Resection der 1. u. 2. Phalanx der rechten grossen Zehe, die Exarticulation u. Resection der untern Kinnlade u. s. w. vorkamen, betrug 28. Der Wichtigkeit halber theilt F. diesen letztern interessanten Fall mit.

Exarticulation u. Resection zweier Drittheile der untern Kinnlade. Ein 60jähr., für sein Alter ziemlich kräftiger Landmann war bisher stets gesund gewesen, als sich vor etwa einem Jahre auf der rechten Seite des Unterkiefers, an dem äussern Zahnfleische, eine unschmerzhafte Geschwulst zu bilden anfing, welche allmälig die Grösse eines Taubeneies erreichte, u. durch ihre Ausdehnung die Functionen des Mundes, besonders das Kauen u. Sprechen, auf eine, dem Kranke lästige Weise störte. Ein von diesem angenoa Arzt exstirpirte, nachdem er vorher nach u. n meist cariösen Zähne ausgezogen hatte, die Gesc u. brannte die blutende Stelle mit dem Glüheisen ses Verfahren genügte nicht, die Wiederkehr d bels zu verhüten; zum 2. Male auf dieselbe W kämpft, während zugleich das Decoctum Zittma braucht wurde, kehrte es von Neuem zurück grösserte sich so schnell, dass der Kranke sich ent aus seiner Heimath in das hiesige Krankenhaus z men. Bei seiner Ankunft am 12. Sept. v. J. w Zustand folgender. Bei geschlossenem Munde e die linke Gesichtshälfte, so weit sie von Unt gebildet wird, von der Grösse u. dem Umfang neugebornen Kindeskopfes, während die Hau überall eine ganz gesunde Beschaffenheit zeigte der innern Untersuchung des Mundes gewahrte nächst einen völligen Mangel aller Zähne des U fers, dagegen den Alveolarrand in eine, die Grösse dieses Randes bei weitem übersteigende sonders gegen die Zunge hin ausgedehnte, harte pelichte Masse degenerirt. Der Körper des U fers sowohl, als auch der rechte Ast war bedeut getrieben u. zeigte wenigstens stellenweise eine k artige Consistenz, während der linke Ast völlig erschien. Die Beweglichkeit des Unterkiefers lenke war beeinträchtigt, doch ging diese Stö fenbar nur von der rechten Seite aus. Der be Ausfluss eines mucös-purulenten Secrets aus den verursachte dem Kranken viele Beschwerden. I maxillardrüsen waren auf beiden Seiten angesc jedoch nicht schmerzhaft. Die Untersuchung de konnte nur unvollständig vorgenommen werden. diese Exploration möglich war, wurde nichts Kr tes an dem in Rede stehenden Organe erkannt. wenig entdeckte F. an irgend einem andern Th Mundes, etwa eine ulcerirte Stelle ausgenomm was Krankhaftes. F. hatte offenbar ein *Ostea mandibulae* vor sich. Da kein constitutionelles dem örtl. Uebel zum Grunde lag, im Gegenth Allgemeinbefinden des Kranken völlig befriedige u. wahrscheinlich wiederholte Krankheiten de wurzeln u. Alveolen als Causalmoment angeklagt mussten, so hatte Vf. keinen Grund, sich von d ration abhalten zu lassen, in welche auch der P einwilligte. Sie wurde am 21. Sept. in folgende vorgenommen. Der Kopf des auf einem Operatio sitzenden Kranken wurde nach hinten geneigt, gen die Brust eines hinter ihm stehenden Ass fixirt. Ein verticaler Schnitt spaltete die Un nach ihrer Mitte, u. wurde bis etwa $\frac{3}{4}''$ unter i tern Rand des Unterkiefers herabgeführt. Von senkrechten Schnitte verlief ein zweiter horizont des Körpers der Mandibula bis etwa $1\frac{1}{2}''$ von de kel derselben nach links hin. Die hierdurch u benen Hautlappen wurden nach unten u. oben g die dem Knochen adhärirenden Muskeln an der u. äussern Fläche desselben durchschnitten, u. der Knochen selbst mit einer Kettensäge an seine per, etwa $1\frac{1}{2}''$ von dem linken Winkel entfernt, sägt. Nachdem diess geschehen war, führte dem vertical. Schnitte aus einen zweiten horiz ganz in der Richtung wie auf der linken Seite rechts bis zum Winkel des Unterkiefers, ging eine der Richtung des Astes entsprechende aufst Direction über, u. endigte die Incision in der N Ohres, in der Gegend des Process. condyloideus. auf wurden, nachdem vorher die Haut sorgfält trennt worden, die sich an den Knochen anse Muskeln gelöst, wobei man die Zunge von der Seite mit einem Spatel wegdrängen musste, um dem Messer zu schützen. Die Art. maxillar. ex die Submentalis, welche stark spritzten, wurde vor die Operation weiter ging, schnell torquirt.

Digitized by Google

sichtige, von der Mundhöhle ausgeführte Schnitte, trennten sodann die Insertion des Musc. temporal. am Process. coronoideus. Durch starkes Abwärtsziehen des Unterkiefers wurde hierauf die Gelenkkapsel möglichst angespannt, mit einem feinen spitzen Bisturi von vorn eröffnet, u. endlich, während F. sich mit dem Messer immer hart am Condylus hielt, die noch übrige Gelenkverbindung völlig gelöst. Nach Entfernung des Unterkiefers konnte auch die Zunge einer genauern Untersuchung unterworfen werden, als deren Resultat sich eine scirrhöse Verhärtung in der Mittellinie dieses Theils, von der Spitze bis beinahe zur Wurzel reichend, ergab. Mittels einer starken Scheere wurde daher ein keilförmiges Stück, dessen Spitze nach der Zungenwurzel gerichtet war, u. welches alles Entartete enthielt, hinweggenommen. Nachdem hierauf die Blutung durch kaltes Wasser gestillt war (eine Arterie brauchte nicht torquirt zu werden), vereinigte F. zunächst die Zungenwunde durch 8 blutige Hefte, u. schritt dann zur Coaptation der durch die Operation getrennten Hautdecken des Gesichts. Um schneller u. besser zum Ziele zu kommen, wurde dieselbe auf beiden Seiten zugleich vorgenommen, u. es bedurfte auf der rechten Seite 20, auf der linken 9 blutiger Hefte. F. bediente sich der Knopfnaht. Von dem Vertikalschnitt wurde ein etwa ¾″ grosser Theil unvereinigt gelassen, um der im Munde sich sammelnden Feuchtigkeit einen freien Abfluss zu verschaffen. Nachdem die Operation beendigt war, hätte Niemand bei dem ersten Anblicke des Operirten, welcher übrigens die etwas lange dauernde Operation mit grosser Standhaftigkeit ertragen hatte, den bedeutenden Substanzverlust vermuthet, welcher wirklich statt gefunden hatte. — Die ihrer knöchernen Grundlage beraubten Weichtheile des Gesichts wurden mit einer passenden Bandage unterstützt, u. dem nun zu Bette gebrachten Kranken etwas mit Wein vermischtes Wasser mittels einer langen gebogenen Spritze eingeflösst. Am 23. u. 24. Sept. konnten die Hefte weggenommen werden. Die Vereinigung der Wundränder war überall gelungen. Der nicht per prim. reunionem geheilte Theil der Zungenwunde sah etwas livid aus u. wurde mit Tr. benzoës comp. wiederholt bestrichen. Der Mund, in welchem viel Schleim u. Speichel abgesondert wurde, ward mit einer sehr schwachen Höllensteinsolution ausgespritzt. Den 26. Sept. An der früher nach unten freigelassenen Stelle wurden die Wundränder von Neuem angefrischt u. durch die blutige Naht vereinigt. Den 30. Sept. Die früher eiternde Stelle der Zungenwunde war vernarbt u. die Zungenspitze in einer Länge von etwa 5‴ gespalten. Die Wunden der Hautdecken im Gesichte waren sämmtlich gut vernarbt. Das Ende des zurückgebliebenen linken Theils des Unterkiefers war mit Granulationen bedeckt. Der Kranke sieht seiner vollkommenen Genesung entgegen.

Dieser Fall zeigt übrigens abermals, dass die prophylakt. Unterbindung der Carotis als Vorsichtsmassregel unnöthig, dass die Exarticulation auch ohne diese nicht schwer auszuführen ist, u. dass man mit vollem Rechte Jäger's Meinung beitreten darf, dass in den Fällen von v. Gräfe, Mott u. Dzondi, die einen tödtl. Ausgang zur Folge hatten, derselbe jener Präcaution zugeschrieben werden kann. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. gesammte Medicin B. 1. H.* 3. 1836.] (*Schmidt.*)

XXIV. *Klinisch-chirurg. Bemerkungen;* von *Dr.* C. Blasius.

Diese Bemerkungen sind eine Fortsetzung der klinisch-chirurg. Bemerkungen, welche der Vf. 1832 herausgab, u. umfassen die J. 1832—35. In der chirurgisch augenärztl. Klinik zu Halle (die eine stationäre u. ambulatorische umfasst) wurden in genannten Jahren 6047 Kranke behandelt, von denen 4849 geheilt, 312 gebessert, 189 an andere Anstalten abgegeben worden sind. Ungeheilt blieben 189, 169 entfernten sich u. 186 starben. Der Bestand war 153. Die Uebersicht der vorgekommenen *chirurg. Krankheitsfälle* enthält die Entzündungen, Blennorrhöen, den Brand, worunter 7 Fälle von Pustula maligna, die Indurationen, worunter 5mal Hypertrophia telae cellulosae cruris, die Eiterungen (1 Abscessus prostatae u. 1 Empyem), die Ulcerationen (1mal Ulcera oesophagi), die Pseudorganisationen (2mal Elephantiasis, 1mal Melanosis) u. als Anhang die der Dyskrasien als Ursachen chirurgischer Krankheitszustände (Lues univers. 92mal). Ferner die Pseudoproductionen, die Pseudomorphosen (ein Prolapsus vesic. urin. congen. c. inversione), die Relaxationen u. Paralysen, die Contracturen, die Hautkrankheiten, die Contusionen u. Commotionen, die Wunden, die Rupturen (eine Ruptura ligamenti intervertebralis c. fractura costarum), die Fracturen u. Luxationen, die Inversionen u. Inclinationen u. die Hernien nebst den Vorfällen. Bei den *Augenkrankheiten* werden aufgezählt die Fälle von Entzündungen (9mal syphilit. Ophthalmie), Blennorrhöen, Eiterungen u. Ulcerationen, Atrophien, Indurationen u. Pseudorganisationen (1mal Polypus sacci lacrim., 1 Cancer u. 1 Fungus medull. oculi), Hydropen u. Ektasien, Pseudomorphosen u. Ektopien, mechan. Verletzungen (2mal Wunden des Bulbus) u. Neurosen. Aus der Aufzählung der wichtigeren Operationen, deren 241 verrichtet wurden, bemerken wir nur eine Unterbindung der Art. subclavia u. drei der A. cruralis, eine Rhinoplastik, eine Resection der Unterkinnlade, eine Staphylorrhaphie, eine Blepharoplastik, 26 Operationen von Cataracta, 3 Pupillenbildungen, eine Sclerectomie u. eine Exstirpation des Augapfels. Ferner eine Operatio strumae, 4 Herniotomien, einen Steinschnitt, eine Punction der Urinblase, eine Amputation des Penis, eine Sectio caesarea, eine Resection der gebrochenen Tibia, 2mal die Osteopalinclasis, 12 Amputationen u. 10 Exarticulationen. Es folgen nun Bemerkungen des Vf. über Operationen u. zwar 1) über die *Operatio cataractae.* Nach solchen Operationen sah B. sehr häufig rheumat. Entzündung folgen. Zu ihr sind Personen geneigt, die an Abdominalplethora leiden u. zufolge des Zusammenhanges zwischen Haut- u. Darmsecretion zu Rheumatismus disponirt sind. Es wird hier durch den verwundenden Eingriff allein u. ohne hinzugetretene Hautstörung ein rheumat. Augenleiden hervorgerufen. Aber auch die Cataracta selbst ist häufig Product eines rheumatisch-chron. Krankseins des ganzen Körpers, welches sich nur an u. durch den Staar äusserte, nach dessen Destruction oder Entfernung aber sich als Ophthalmie oder als

Digitized by Google

Nachstaar der hintern Kapselwand manifestirt. Diess ist besonders bei vorausgegangenen Stirn- u. Supraorbitalschmerzen der Fall. Es kann aber auch nach der Operation eine rheumat. Schädlichkeit auf den Kranken einwirken, wohin unter andern die beliebten kalten Umschläge gehören. Als Prophylaxis braucht B. nur nach sehr verwundendem Eingriffe den Aderlass, wie die kalten Umschläge, u. bei eingetretenem Uebel die kräftig derivirende u. diaphoret. Methode: ambulante Sinapismen, den Sublimat in Aether täglich 3mal zu $\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{8}$ Gr. (bei torpiden Fällen), Mercurial- u. Opiumeinreibungen. Bei rheumat. Disposition sucht man natürlich die Sclerotica als Operationsstelle zu vermeiden. B. braucht seit einiger Zeit zur Keratonyxe eine eigene Sförmige Nadel, welche die Linse viel tiefer als eine gewöhnliche krumme herabzubringen vermag, ohne dem Pupillarrande der Iris zu nahe zu kommen. Sie gleicht der Scarpa'schen, ist aber dicht hinter dem gekrümmten Spitzentheile nochmals u. in entgegengesetzter Richtung sanft gekrümmt. Ausserdem ist sie in den Griff unter einem sehr stumpfen Winkel eingesetzt, um bei Durchführung der zweiten Biegung durch die Cornea mit dem Griffe tief genug herabgehen zu können. (Dazu eine Abbildung.) — Noch schlimmer für den Erfolg der Staaroperation ist die Blennorrhöe des Auges, welche besonders im Sommer u. Herbst 1834 Viele ergriff, gewöhnlich 12 Stund. nach der Operation mit vielem Schmerze oder auch blossem Drucke des Augapfels eintrat u. bald die Hornhaut afficirte. Diese wurde von ihrem Umfange aus weisslicht getrübt u. aufgelockert, u. war sie einmal total ergriffen, so konnte man nur für die Erhaltung des Bulbus noch sorgen, denn das Sehvermögen blieb verloren. Bisweilen verlief das Uebel langsamer, aber ebenso unaufhaltsam. Disponirt waren vorzüglich Solche, welche an gastrischen Störungen litten u. in einer heissen, dunstigen Luft sich befanden. Auch die Ansammlung der Thränen bei verklebten Augenlidern schien zur Erzeugung des Uebels beizutragen, weshalb B. jenes Verkleben nur selten gebraucht. Alle angewendeten Mittel fruchteten nichts.

2) *Sclerectomia.*

Nach Ammon's Vorgange verrichtete B. diese Operation bei einem 25jähr., übrigens gesunden Mädchen, welches schon in der Jugend erblindet war. Das linke Auge war zerstört, auf dem rechten fand sich leukomatöse Trübung u. Abflachung der Cornea mit totaler vorderer Synechia u. etwas Atrophie. Tag u. Nacht wurden unterschieden. Behufs des chirurg. Eingriffes wurde das Auge durch einen Ophthalmostaten fixirt, mit einem kleinen convexen Scalpell 2—3''' vom äussern Hornhautrande ein vertikaler 4''' langer Schnitt durch die Conjunctiva scleroticae gemacht u. die Schnittränder etwas lospräparirt. Nach einiger Ruhe wurden diese Ränder mit Häkchen aus einander gehalten u. so das Auge zugleich fixirt, darauf ein Messerchen mit keilförmiger, schwach nach der Fläche gebogener Klinge neben der retrahirten innern Wundlefze der Conjunctiva in den Bulbus eingestochen, 3''' weit fortgeführt, an der andern Wundlefze der Bindehaut ausgestochen u. durch dessen Fortschieben ein nach abwärts gerichteter halbrunder Lappen gebildet. Dieser wurde rasch mit einer mer'schen Pincette gefasst u. mit der Daniel' Scheere in einem leichten Bogen abgeschnitten. Ei unbeträchtlicher Theil des Glaskörpers stürzte l Das Auge ward verklebt u. die Kranke zu Bette gel Gleich nach der Operation hatte die Kranke ein schieden vermehrte Lichtempfindung. Ein antipl Verfahren musste eingeleitet werden; der linsenf Prolapsus corporis vitrei blieb bis zum 14. Tage sichtig, von wo an seine untere Hälfte geröthet er Nach 4 Monaten hatte er überall seine Durchsich verloren u. war wie mit schwachen rothen Granul bedeckt, nicht wie in anderen Fällen mit einer w Membran. Nach 3 Monaten war jene rothe F blässer u. die Lichtempfindung nach der Behauptu Mädchens noch ebenso stark, wie nach der Ope Von der Keratoplastik ist nach B. wenig zu erwar

3) *Ligatura arteriarum.* Die Unterbi der Subclavia wegen einer Verwundung i Achselhöhle ist bereits früher in Rust's M beschrieben.

In 2 Fällen wurde wegen eines falschen Aneu das nach einem Stiche entstanden war, die Cru der Nähe der Schenkelbeuge mit glücklichem Erfol terbunden. Der eine Pat. starb in Folge grober fehler in der Convalescenz am Nervenfieber u. ma an der Leiche die Cruralis an der Unterbindung schön geschlossen, den aneurysmat. Sack sehr con u. mit Coagulum gefüllt, die Arterie aber quer ge Der 3. Fall betrifft einen früher stets gesunden T von 22 Jahren. Nach einem lebhaften, 6—8 Woch dauernden Knieschmerze bemerkte derselbe an der Seite des linken Oberschenkels eine anfangs schm Geschwulst, von welcher jedoch später nach an dem Stehen ziehende Schmerzen bis zum Knie h gingen. Die Geschwulst selbst lag tief zwisch Schenkelmuskeln unterhalb der Stelle, wo sich di ralis mit dem Sartorius kreuzt, u. hatte die Arteri Höhe gedrängt. Ihre Form war länglicht, unregel höckrig. Sie zeigte Festigkeit mit viel Elasticität veränderte Haut, etwas Empfindlichkeit beim D Das Allgemeinbefinden war gut. In der Voraussetz dass die Geschwulst eine fungöse Pseudorganisati versuchte B. sie zu exstirpiren, da sich diess a Verlaufe der Operation als unausführbar erwies, terband er die Cruralis am obern u. untern Wink Wunde u. schnitt sie zwischen beiden Ligaturen Der Collateralkreislauf stellte sich bald her, di schwulst starb ab u. stiess sich in der Form verja den Zellgewebes los. Nach 14 Wochen wurde der geheilt entlassen. Die Geschwulst selbst war ei artiger Blutschwamm gewesen, d. h. eine teleang sische Wucherung ohne qualitative Abweichung der tation, wie solches beim bösartigen Schwamme der F

4) *Operatio labii leporini.* Von dem Vorsc Heimann's, bei der umschlungenen Naht Nadeln ganz dünne, durchlöcherte, ovale plättchen anzubringen, um die Reizung der F schlingen auf der Haut zu verhüten, sah B. günstiges Resultat. — Wenn die Spaltung bi Hasenscharte bis in die Nase hinein durchgeht, die Nasenhöhlen durch die Gaumenspalte mi Mundhöhle communiciren u. die Nase platt so sticht B. eine lange starke Stecknadel, a er vorher ein Bleiplättchen bis an ihren Knop schoben, an der Grenze zwischen Wange u. durch letztere quer hindurch, setzt ein zw Bleiplättchen auf ihren Spitzentheil u. treibt dem er letztern mit einer Drahtzange aufrollt hinteren Ränder der Nasenöffnung hinreichen

Digitized by Google

sammen (ähnlich wie Dieffenbach bei der Rhinoplastik).

5) *Lithotomia.* Zweimal führte B. die Proctocystotomie aus.

a) Ein 12jähr. kachekt. Knabe hatte seit 5 J. Steinbeschwerden u. die Untersuchung wies einen grossen, von der Blase eng umschlossenen Stein nach. Die Operation ward vom Mastdarme aus nach Vacca Berlinghieri's Vorschrift gemacht, der Stein mittels des Bell'schen Hebels mit seinem vordern Theile in das Rectum gebracht u. mit der Zange ausgezogen. Er hatte in dem einen Durchmesser 2¾, im andern 1″ 4‴ u. wog 11 Drachm. 1 Scrupel. Es wurde Opium gegeben u. übrigens antiphlogistisch verfahren. Am 3. u. 4. Tage ging der Urin zum Theil durch die Harnröhre, später wieder durch die Wunde ab. Die Herstellung erfolgte erst am 74. Tage, weil zufällig 2mal bedeutende rheumat. Leiden dazwischen traten. Zur Schliessung der Wunde war einige Male Höllenstein in Substanz u. in Auflösung gebraucht worden. — b) Bei einem 28jähr., ziemlich kräftigen Landmanne wurde eines Blasensteines wegen dieselbe Operation ausgeführt. Auch hier wurde der Stein, welcher in dem einen Durchmesser 25, im andern 9‴ hielt u. 1½ Unz. 4 Scrup. wog, mit Schwierigkeit ausgezogen. Es wurde Blut weggelassen u. Alles ging bis zum 3. Tage gut, wo sich ein rheumatisch-gastrisches Fieber einstellte, das in völliges Nervenfieber überging u. von dem sich der Kranke erst nach 3 Monat. erholte. Während der Zeit konnte für die Wunde nichts gethan werden, später wurde sie ohne Erfolg mit Höllenstein geätzt u. bildete sich als wahre Fistula recto-vesicalis, durch welche fortwährend der Urin abging. Bis jetzt hat sie B. 7mal mit dem Glüheisen cauterisirt, wodurch sie um die Hälfte kleiner geworden ist u. wieder Eiter absondert; der Urin wird absatzweisse entleert u. geht grossentheils durch die Harnröhre ab.

Man macht dem Mastdarmblasenschnitte besonders den Ausgang in Fistelbildung zum Vorwurfe. Von 98 Fällen liefen 21 tödtlich, 64 glücklich ab u. in 13 blieb eine Fistel zurück. Von diesen 13 gehören 2 der hintern Rectovesicalmethode an, in welcher der tiefe Blasengrund incidirt wird, u. 11 kamen unter 6 nach dieser Methode verrichteten Operationen vor; 6mal blieb die Fistel unter 11 Fällen zurück, in denen der Schnitt von der Harnröhre durch den Blasenhals u. bis in den Blasenkörper fortgesetzt wurde, u. nur 5mal kamen Fisteln nach 58 Fällen des vordern Rectovesicalschnittes vor, wobei blos der Blasenhals eingeschnitten worden war. Bei diesen 5 Fällen war überdiess einer mit Harnröhrenstrictur u. die Fistel heilte noch späterhin, bei 3 anderen fanden ebenfalls Hindernisse statt, welche der Methode nicht zur Last fallen, u. somit kann dieser unter 58 Fällen nur eine Fistel angerechnet werden. Bei kleinen Steinen ist der Seitensteinschnitt gewiss vorzuziehen, aber bei grossen ist die Proctocystotomie unstreitig vortheilhafter als die weit gefährlichere Epicystotomie.

6) *Osteopalinclasis.* Die Maschine, deren sich B. zum Wiederbrechen schlecht geheilter Knochen bedient u. deren er schon in der med. Zeit. des V. f. Heilk. in Pr. 1833 Nr. 49 gedachte, ist hier abgebildet u. erläutert.

Es folgen nun des Herausgebers Bemerkungen über Krankheitsfälle: 1) *Talipes varus.* Beim Erwachsenen giebt es kein andres Mittel, um ihn vom Klumpfusse zu befreien u. die Störung im Gehen zu beseitigen, als die Amputation. Immer ist das verunstaltete Glied in seiner Entwickelung gehemmt u. eben daran scheitern die Heilversuche. Von der Durchschneidung der Achillessehne ist nichts zu hoffen u. eine genaue Revision der bis jetzt bekannten Fälle erweist, dass sie bis jetzt in keinem Falle bei wahrem Klumpfusse mit Nutzen unternommen worden ist. Bei dem wahren Klumpfusse hat sich der Fuss um seine Längenachse gedreht u. deshalb ist sein Rücken zu stark gewölbt, der innere Rand eingebogen u. die Zehen zu stark flectirt, dagegen der scheinbare, nach der Geburt entstandene durch übermässige Extension des Fusses u. darauf folgende Verkürzung der Wadenmuskeln u. ihrer Sehnen keine mangelhafte Entwickelung zeigt. Die Durchschneidung der Achillessehne allein würde also beim wahren Klumpfusse nichts nützen, sondern man müsste alle verkürzten Sehnen durchschneiden u. dann würde der atrophische Zustand der harten u. weichen Theile immer noch ausser den Grenzen der chirurg. Hülfsleistung liegen bleiben. In solchen Fällen kann, wie erwähnt, nur die Amputation helfen, von der ein Beispiel folgt.

Bei einem kräftigen Burschen von 16 J. zeigte sich die deformirte linke Unterextremität 2¼″ kürzer als die gesunde, von welcher Differenz 1¼″ auf die Unterschenkel kamen, an der Wade war der Umfang 3″, tiefer unten 1″ 8‴ geringer, übrigens die Muskeln welk u. die Knochen dünner. Der Fuss wurde mit dem Rücken aufgesetzt. B. exarticulirte den Fuss, nachdem er aus den Dorsalweichgebilden, auf welchen Pat. gegangen war, einen Lappen gebildet, zwischen dem Os navicul. u. cuboideum u. dem Talus u. Calcaneus. Es erfolgte lebhafte Reaction, der Lappen heilte bis auf einen brandigen Theil an der innern hintern Seite, welcher sich langsam durch Granulation schloss, an, u. die Ferse zog sich noch mehr an den Unterschenkel hinauf, so dass die Gelenkfläche des Kopfes vom Talus zum untersten Theile ward u. die Narben beim Gehen frei blieben. Die granulirte Stelle wurde später, da sie mehrmals wieder aufbrach, wund gemacht u. ein Hautlappen eingeheftet. Der Operirte bekam einen Schnürstiefel u. lernte seinen Fuss vollständig gebrauchen.

2) *Fractura claviculae.* Die Vernachlässigung des Verbandes beim Schlüsselbeinbruche kann Atrophie des Musc. deltoideus u. Schwäche des Armes zur Folge haben, u. es ist daher Pflicht, durch richtige mechan. Behandlung eine fehlerhafte Stellung der Schulter u. des Schulterblattes zu verhüten. B. gebraucht hierzu eine complicirte Maschine, die er späterhin beschreiben will. 3) *Fractura colli ossis humeri.* Bei ihr fand eine starke Dislocation des obern Endes des untern Bruchstückes nach vorn gegen den Proc. coracoideus hin statt, so dass täuschende Aehnlichkeit mit Luxation erschien. 4) *Eine Fractura condyli interni ossis humeri* bei einem Knaben von 12 J. war ganz ausser Zweifel, dennoch fand keine Störung der Function statt, auch wollte der Knabe, obgleich er gefallen war, nicht mit dem Arme aufgeschlagen sein. Vielleicht war der Knochenfortsatz durch eine unwillkürl. heftige Contraction der Muskeln losgerissen. 5) *Fractura patellae inveterata*, 8 Wochen alt, bei einem 31jähr. kräftigen Schiffer, wurde

Digitized by Google

geheilt, indem man zuerst die Bruchstücke täglich an einander rieb, bis sie empfindlich wurden, u. sodann den gewöhnl. Verband anlegte. Heilung in der 11 Woche. 6) *Bei der Fractura fibulae cum pedis luxatione* wird sehr oft der Dupuytren'sche Verband nicht ertragen u. B. liess deshalb eine besondere Vorrichtung anfertigen, die abgebildet ist u. aus 2 Seitenschienen u. dem Fussbrete besteht. Durch diese Maschine hat man die Stellung des Fusses zum Unterschenkel vollkommen in seiner Gewalt u. der Kranke hat keine Beschwerden. Zu dessen mehrerer Bequemlichkeit jedoch kann das leidende Glied sammt der Vorrichtung, deren näherer Beschreibung wegen wir auf das Original mit Abbildung verweisen, auf eine Sauter'sche Schwebe ohne Fussbret gelegt werden. 7) *Luxatio antibrachii.* Die Einrichtung einer solchen Verrenkung bei einem Studenten, eine Stunde nach dem Unfalle, gelang auf die gewöhnl. Weise bei flectirtem Vorderarme u. bei Anwendung von Aderlass, Brechweinstein, Blutegeln u. einem warmen Bade durchaus nicht, ja sogar der Flaschenzug versagte seine Dienste. Nachdem aber der Kranke in die Mennel'sche Maschine gebracht u. der Zug bei ausgestrecktem Arme vollführt, zugleich die D[...] an das Olecranon angesetzt wurden, gelang d[...] position sehr leicht. Später sah B. mehrmal[...] selben Erfolg bei dieser Methode ohne Anwe[...] von Maschinen, woraus erhellt, dass die G[...] welche man für die Flexion des Gelenkes a[...] nicht richtig sind. — Ferner beobachtete B[...] frische sowohl, als eine inveterirte Verrenku[...] obern Endes der Ulna allein nach hinten, an[...] Vorkommen A. L. Richter zweifelte. 8) *Luxatio patellae spontanea* am linken Fus[...] bei die Kniescheibe bei jeder Flexion de[...] nach aussen weicht u. bei der Extension z[...] geht, kam bei einer Frau von 54 J. vor. [...] rend der Flexion lässt sich die Patella nicht z[...] halten, der Condylus ext. fem. erscheint [...] flacher. Die Person, welche ausser einiger Sch[...] gut gehen kann, will dieses Uebel seit dem [...] Lebensjahre haben, wo sie eine Verrenkung e[...] hätte. Vielleicht blieb der Knochen damals u[...] nirt u. flachte den Condylus allmälig durch [...] Druck ab. (Der Beschluss folgt.) [*Blasius' Zeitschr.* 1. *B.* 1. *H.* 1836.] (*Franc*[...]

C. Originalabhandlungen.

Sanitätsbericht über das Fürstenthum Hohenzollern-Sigmaringen während des Jahrs 18[...] ein Beitrag zur medicin. Chorographie; von *Dr.* Heyfelder, Leibarzt und Medicinalrat[...] in Sigmaringen.

Vorbemerkung. Indem ich abermals einen Sanitätsbericht über das Fürstenthum Hohenzollern dem ärztl. Publicum vorlege, verweise ich auf die über dieses Land in Schmidt's Jahrbb. B. VIII. S. 98 gegebene medicin. topograph. Skizze. Der Harnsteinendemie habe ich dieses Mal eine besondere Aufmerksamkeit gewidmet, über einige andere endem. Krankheiten, wie den Cretinismus, die Chlorosis u. s. w., werde ich in späteren Berichten handeln.

Witterungsverhältnisse des J. 1835.

Der Monat Januar war im Allgemeinen milde, aber das Wetter sehr veränderlich, u. Frost u. Thauwetter wechselten häufig mit einander. Auf der Alb wurden nur 10 heitere, auf dem nördl. Abhange 13 u. auf dem südl. Abhange des Gebirges 9 heitere Tage gezählt. Alle übrigen waren Regen-, Schnee-, Nebel- oder gemischte Tage. Der herrschende Wind war in Sigmaringen der West, auf der Alb Nord u. West, auf dem nördl. Abhange Nord-Ost. Der höchste Thermometerstand in Sigmaringen war +5, auf der Alb +6°, in Haigerloch +4°, der niedrigste in Sigmaringen —13°, auf der Alb —13°, der mittlere überall —3°. Der höchste Barometerstand war auf der Alb u. in Sigmaringen 29″9‴, in Haigerloch 28″3‴, der niedrigste an den ersten Orten 26″10‴, am letzten 27″3‴.

Der Februar hatte auf der Alb nur 7, auf dem nördl. Abhange 4 u. auf dem südlichen 3 heitere Tage, alle übrigen waren entweder trübe, oder von Regen oder von Schneegestöber begleitet. Der herrschende Wind war überall Süd-West. Der höchste Thermometerstand in Sigmaringen + 7°, auf der Alb + 6[...] Haigerloch + 4°, der mittlere in Sigm. — 1,2[...] Alb + 1°, in Haigerloch 2°, der niedrigste in[...] — 9,4°, a. d. Alb — 11°, in Haigerloch — 5[...] höchste Barometerstand auf der Alb 27″8‴ in H[...] loch 28″, der niedrigste am ersten Orte 26″9[...] letzten 27″.

Der März zeigte sich sehr verschieden a[...] Alb, auf dem nördl. u. südl. Abhange dieses Ge[...] rückens. In Sigmaringen waren die 3 ersten T[...] Monats heiter u. kalt bei herrschendem Ostwinde[...] 4. bis 9. fiel Schnee bei stürmischem Nord-West[...] vom 9. bis 15. waren heitere u. milde Tage bei[...] Nächten, dann folgten 2 Regentage, dann 10 Tage, zuweilen mit Schneegestöber bei starkem Ostwinde, zuletzt heitere Tage mit kalten N[...] Auf der Alb dagegen gab es nur 3 heitere Tag[...] Witterung war in der Regel stürmisch, rauh, [...] mit Schnee u. Regen begleitet. Am 3. März wa[...] starkes Blitzen am nördl. Himmel wahrgenommen[...] dem nördl. Abhange der Alb zählte man 11 heite[...] Regen- u. 6 Schneetage, die übrigen waren ver[...] Der höchste Thermometerstand war auf der Alb [...] Sigmaringen + 10°, in Haigerloch + 7°, der m[...] in Sigmaringen + 4,5°, auf der Alb + 1,5°; de[...] drigste in Sigmaringen — 1,8°, auf der Alb — [...] Haigerloch — 4°. Der höchste Barometerstand a[...] Alb 27″6‴, in Haigerloch 27″12‴, der niedrigs[...] ersten Orte 26″9‴, am letzten 27″. Der herrsc[...] Wind war in Haigerloch Süd-Werst, auf der [...] der ersten Hälfte des Monats SW. u. NW., i[...] letzten O. u. NO.

Der April war in seinem ersten Drittel tr[...] am Tage warm u. in der Nacht kalt, in seinen b[...]

Digitized by Google

Drittels sehr veränderlich u. kalt, namentlich ess von den Nächten, daher die Vegetation zu-sb. Ueberall wurden 5 Schneetage, 4 Regen-, mehrere Nebeltage gezählt. Der herrschende war in Wald der Nord, in Sigmaringen der Nord-West, in Gammertingen u. in Haigerloch der st. Der höchste Thermometerstand war in Wald maringen + 17°, auf dem Kamm der Alb + 14°, erloch + 12°; der mittlere in Wald u. Sigmar. in Gammertingen + 4°, in Haigerloch + 6°; drigste in Wald — 4°, in Sigmaringen — 3°, mertingen — 3,5°, in Haigerloch — 4°. Der Barometerstand war auf der Alb 27″8‴, in och 23″4‴, der niedrigste hier 27″1‴, auf der 10″.

r Mai zeichnete sich überall durch kalte Nächte Gewitter aus, die ihre Richtung entweder von nach Norden oder auch nach Süden gegen den e hinnahmen. Auf dem südl. Abhange der Alb ie 6 ersten Tage des Mai heiter u. warm bei Nächten u. herrschendem Ostwinde, daher die on nicht vorschritt. Am 7. kam der Wind aus u. brachte Gewitter mit Regen und Hagel, 3 heitere Tage folgten. Hieran reihten sich age bei Westwind, sodann 5 schwüle Gewit-Im letzten Drittel wechselte Sonnenschein u. bei milderer Temperatur, u. erst jetzt hob sich tation bei herrschendem Nord-westwinde. Auf wurden 19 Regentage u. 2 Nebeltage gezählt, nördl. Abhange gegen den Neckar hin nur 14 ge, 2 Nebeltage u. blos 3 ganz heitere Tage. Der Thermometerstand war in Sigmaringen, Wald u. ringen + 18°, in Haigerloch + 16°, der mittlere maringen + 12,5°, in Gammertingen + 9°; der e war in Sigmaringen + 6,7° R., in Wald + 5,8°, mertingen + 0,5°, in Haigerloch — 1°. Der herr-Wind war in Wald der West, auf der Alb der NW., in Haigerloch W. u. N.

Juni war auf dem südl. u. nördl. Abhange der theils warm, heiter u trocken bei anhalten-oder Nordostwinde, nur im letzten Drittel des gab es 4 nasskalte Tage mit Westwind. Mehr wind war das Wetter auf dem Kamm der Alb herrschendem Ost- und Nord-Ostwinde. Der Thermometerstand war in Sigmaringen + 26,2°, 25,9°, in Gammertingen + 21,5°, in Haigerloch der mittlere + 16,7° in Wald, + 15,5° in Sig-+ 11,5° auf der Alb; der niedrigste in Sigmar. in Wald + 8,1°, in Gammertingen + 3,5°, in och + 1°. Der höchste Barometerstand in Hai-27″11‴, der niedrigste 27″4‴5.

Witterungsverhältnisse im dritten Quartal.

	Julius	August	Septbr.
Barometer			
höchster	27″2‴4	27″ 3‴5	27″3‴5
mittlerer	27, 1, 5	27, 1, 5	27, 1
niedrigster	27, 0, 5	26, 9	26, 8
…aringen höchster	26, 6, 9	26, 8, 3	26, 7, 0
niedrigster	26, 3, 9	26, 0, 6	26, 0, 0
…mertingen höchster	27, 6	27, 7	27, 6
niedrigster	27, 4	27, 1	26, 11
…gerloch höchster	27, 10	27, 11, 5	27, 11
niedrigster	27, 8	27, 4, 5	27, 4
Thermometer			
höchster	+ 23°5	+ 22,°3	+ 18°5
mittlerer	+ 20	+ 18	+ 17
niedrigster	+ 6	+ 5, 0	+ 3, 2
…aringen höchster	+ 27, 1	+ 26, 8°	+ 21, 8
mittlerer	+ 18, 2	+ 15, 5	+ 13, 8
niedrigster	+ 9, 8	+ 8, 8	+ 5, 8
…mertingen höchster	+ 24	+ 23	+ 19
mittlerer	+ 13	+ 12	+ 9
niedrigster	+ 4	+ 5	+ 2
…gerloch höchster	+ 23	+ 22	+ 16
niedrigster	+ 2	+ 2	— 0

III. Herrschende Winde im	Julius	Aug.	Septbr.
in Wald	N. u. O.	N. u. O.	S. u. SW.
— Sigmaringen	W., O, SO.	NO. u. W.	W. u. NO.
— Gammertingen	O. u. N.	NO. u. NW.	O, S. u. W.
— Haigerloch	NO.	NO.	SW.
IV. Regentage			
in Wald	5	10	9
— Sigmaringen	10	7	12
— Gammertingen	10	11	10
— Haigerloch	4	7	7
V. Gewitter			
in Wald	3	4	0
— Sigmaringen	8	2	2
— Gammertingen	1	2	2
— Haigerloch	10	5	3

Der August zeichnete sich an allen vier Orten durch einen grellen Wechsel der Witterung u. Temperatur aus, der Septbr. durch Nebel, die bis Mittag oft die Sonne verhüllten. Die Futterkräuter geriethen nur mittelmässig, dagegen fiel die Erndte der Feldfrüchte überall gut aus.

Witterungsverhältnisse im 4. Quartal.

	Barometer	Octbr.	Novbr.	Decbr.
1) in Wald	höchster St.	27″4‴	27″4‴	27″4‴5
— —	mittlerer —	27, 1,5	27, 2	
— —	niedrgstr. —	26, 5	26, 9,5	26, 9
in Sigmaringen	höchster —	26, 7,7	26, 7,5	26, 8,7
— — —	niedrgstr. —	25, 7,3	29, 0,9	26, 1,3
in Gammerting.	höchster —	27, 5¾	27, 6	27, 7
— — —	niedrigst. —	26, 7	27, ¼	26, 11½
in Haigerloch	höchster —	27, 11	27, 11	28
— — —	mittlerer —	27, 8	27, 8	27, 9½
— — —	niedrgstr. —	26	27, 4	27, 5
	II. Thermometer			
in Wald	höchster —	+ 12, 5	+ 5, 5	+ 4, 5
— — —	mittlerer —	+ 7	— 4	— 3
— — —	niedrigst. —	— 5	— 8	— 11,5
in Sigmaringen	höchster —	+ 15, 5	+ 4	+ 6, 0
— — —	mittlerer —	+ 6, 7	— 1, 7	— 5, 0
— — —	niedr. —	— 1	— 8, 0	— 15, 0
in Gammert.	höchster —	+ 12° R.	+ 5, 5	+ 6, 6°
— — —	mittlerer —	+ 4	— 1, 3	— 3
— — —	niedr. —	— 2	— 12	— 13°
in Haigerloch	höchster —	+ 12	+ 4	+ 5
— — —	mittlerer —	+ 6	0—3	0—5
— — —	niedr. —	— 2	0—10	0—13

III. Herrschende Winde.			
in Wald	Süd	NO.	NO.
— Sigmaringen	West	NO., O. u. W.	N. u. NO.
— Gammert	SW. u. NW.	O. u. W.	O. u. NO.
— Haigerloch	SW.	NO.	NO.
IV. Regentage.			
in Wald	13	4	0
— Sigmaringen	8	2	0
— Gammertingen	13	3	0
— Haigerloch	11	4	0
V. Schneetage.			
in Wald	0	6	4
— Sigmaringen	0	4	4
— Gammertingen	2	9	7
— Haigerloch	1	8	3

Der allgemeine Krankheitscharakter war während des Jan. u. Febr. in den Physikatsbezirken Haigerloch, Sigmaringen und Wald entzündlich-gastrisch, auf der Alb dagegen rheumatisch-katarrhalisch, zuweilen mit einer gastrischen Beimischung. Die sonst um diese Zeit so häufigen entzündl. Brustaffectionen waren selten, verlangten, wo sie vorkamen, ein *entschieden entzündungswidriges* Verfahren, u. waren geneigt, einen nervösen Charakter anzunehmen. Die herrschenden Krankheiten waren Anginen, Gesichtsrosen, die

Digitized by Google

in einigen Fällen tödtlich wurden, Arthritis, Katarrhe, gastrisch-rheumat., gastrisch-katarrhal. Fieber, hier u. da Pleuresien u. Pleuropneumonien. In einigen Orten der Alb herrschte unter den Kindern fast epidemisch ein heftiger, croupähnlicher Husten, der indessen bei einem warmen Verhalten ohne ärztl. Eingreifen verschwand u. niemals tödtlich endigte. Die Halsentzündungen, welche vorzugsweise die Uvula u. den weichen Gaumen, selten die Mandeln ergriffen, zeigten eine auffallende Neigung zur Abscessbildung, u. suchten vor Allem Podagristen u. solche heim, die früher an Rheumatismus acut. vagus gelitten hatten. Wenn es bei diesen letzten nicht zur Abscessbildung kam, so trat nicht selten unmittelbar mit dem Nachlasse der Anginen das herumwandernde Gliederweh hervor, das oft nicht eher nachliess, als bis von Neuem eine Angina oedematodes entstand, die dann gewöhnlich in Eiterung endigte. Im März trat der rein entzündl. Krankheitscharakter stärker hervor, u. es herrschten fast allgemein Bronchitis, Pleuritis, Pneumonitis, Meningitis, Encephalitis, Apoplexien, welche ein streng antiphlogist. Verfahren nothwendig machten. Auf dem südl. Abhange der Alb, namentlich in den in der Nähe der Donau gelegenen Ortschaften starben viele Kinder von ½ bis zu 3 J. an Bronchitis u. entzündl. Gehirnleiden. Sehr häufig wurde in diesem Monate bei alten Leuten Harnverhaltung wahrgenommen.

Der Scharlach entwickelte sich zur Epidemie in einer Pfarrgemeinde an der Donau. Die Varicellen zeigten sich fast überall im Physikatsbezirke Sigmaringen unter einem gutartigen Charakter, ebenso in einer Gemeinde des Physikatsbezirks Wald. Die *Varioloiden* befielen in der ersten Hälfte des Febr. in dem von Juden bewohnten Stadtviertel zu Haigerloch 7 erwachsene Juden, die in ihrem ersten Lebensjahre mit Erfolg vaccinirt worden waren u. ächte Kuhpockennarben aufzuweisen hatten. Die Krankh. nahm einen gutartigen Verlauf u. breitete sich nicht weiter aus, was durch die Vaccination aller Vorgeimpften und durch die Revaccination vieler älterer Personen vielleicht verhindert ward. Diese letzte wurde bei 121 Personen zwischen 15 u. 30 J. vorgenommen, und rief ächte Vaccinepusteln bei 72, modificirte bei 21, bei den übrigen keine hervor. Bei mehreren war die Revaccination von einem heftigen Reactionsfieber begleitet. In der ersten Hälfte des 2. Quartals war der allgem. Krankheitscharakter in den Physikatsbezirken Wald u. Sigmaringen entzündlich, im Phys.-Bez. Gammertingen katarrhalisch-gastrisch, im Phys.-Bez. Haigerloch gastrisch-rheumatisch. In der 2. Hälfte dieses Trimesters herrschte *überall* der Gastricismus vor. Die häufigsten Krankheiten im April waren Halsentzündungen, wobei nicht selten gleichzeitig der Kehlkopf u. die Luftröhre afficirt waren u. zuletzt gewöhnlich eine starke Epistaxis eintrat, ferner Bronchitis, acute Rheumatismen, Meningitis bei Kindern, die in nicht unbedeutender Anz ser Krankh. erlagen, Lungen- u. Brust zündungen, katarrhal. u. rheumat. Fieber, sche Fieber, Diarrhöen, Brechdurchfälle liche Ruhren, die häutige Bräune, die v Tonsillen ausgehende u. über die Mundh den Larynx sich verbreitende Diphtheriti sichtsrosen. Viele Schwindsüchtige starben morrhoidarii klagten über Andrang des nach dem Kopfe, welcher erst nach der wie ten Application von Blutegeln ad anum schwinden pflegte.

Von chron. Krankheiten kamen beson Behandlung die Bleichsucht, Scirrhus ve Cardialgie, Haemoptoë, Metrorrhagien, Me lie, Hysterie, Apoplexie, Epilepsie, Dy Unordnungen des Monatsflusses. Einige F 3täg. Wechselfieber wurden an der Donau rere Fälle von Blasensteinen u. Griesbesch in sämmtlichen Physikatsbezirken beobachtet Melaena, Morbus maculosus Werlhofii, C Herpes, Lepra u. s. w. wurden behandelt Scharlach herrschte epidemisch in einem O Physikatsbezirks Sigmaringen während d u. des Mai, u. auch die Masern entwickelt zur Epidemie in einer Gemeinde dieses Ph bezirks.

Unter den Hausthieren zeigte sich an Orten die Lungenseuche, ohne eine be Ausbreitung zu erhalten. Bedeutungsvoller dicinisch-polizeil. Beziehung war die Tollw Füchse, welche in diesem Quartal in 2 Ph bezirken, nämlich auf der Alb u. auf dess Abhange wahrgenommen wurden. Di kamen in die Ortschaften u. griffen vor al Hunde an. An einem Orte drang ein Fu eine Schafheerde, u. biss hier 6 Schafe Hund der Heerde, welcher letzte wuthkrank In einem andern wurde die Wuthkrankh einer Katze mitgetheilt. Trotz der trefflich beit Joh. R. Köchlin's in Zürich über die krankh. der Füchse ruht über diesem Gegen noch ein dichter Schleier, daher es nich wissenschaftl. Interesse sein dürfte, wenn einer Note die Einzelnheiten davon mittheil

1) Ende Aprils drang ein Fuchs in das Dorf Hett Physikat Gammertingen), fiel hier 2 Hunde an u. ra mit ihnen, bis er von dazukommenden Ortsbewohnern ward. Die Section gab folgende Resultate: Mund, S Kehlkopf natürlich, ebenso die Lungen, im Herzbe blutige Ergiessung; die Herzkammern, besonders d strotzend voll von schwarzem Blute, in der Brusthö fähr 1/2 Pfd. einer rothgefärbten serösen Ergiessung normal, Gallenblase strotzend voll von dünner Galle, äussern Fläche der Milz mehrere melanot. Flecke, de contrahirt u. äusserlich blass, an seiner untern Curva rere Excrescenzen, die kleine Würmer enthielten (?); se bestand aus einem Knäul von Stroh, Haaren u. Tann die mit einem dicken Schleime umhüllt waren; die schleimhaut war stellenweise entzündlich geröthet u. au löchert. Im Darmkanale fanden sich viele Würmer. Harnblase, Geschlechtstheile, Gehirn und Rückenma nichts Abnormes dar. — Am 7. Mai Morgens 7 Uhr w Frau beim Eintritt in ihre Küche von ihrer 5jähr., zahmen Katze ohne alle Veranlassung angefallen u. in gebissen. Diese Katze pflegte wohl von Zeit zu Ze Felder zum Mausen sich zu begeben u. konnte hier wuthkranken Fuchse in Berührung gekommen sein. A Frau griff sie noch einige Individuen unter wüthenden G

Digitized by Google

Im Juli herrschte überall der gastrisch-entindl. Krankheitscharakter vor, obgleich auf der lb u. dem nördl. Abhange derselben auch nerise, katarrhal. u. rheumat. Fieber, aber stets it einer gastrischen Beimischung wahrgenommen urden. Die häufigsten Krankheiten waren Caralgien, Dyspepsien, Diarrhöen, Dysenterien, eichsucht, Saburralfieber, gastrische u. biliöse eber, Brechruhren, Halsentzündungen, Gesichtsen, Varicellen, Typhus abdominalis, gastrische euresien, Unterleibsentzündungen, Koliken, Nesucht. Im August, der durch heisse Tage u. ile Nächte sich auszeichnete, trat der gastrische ankheitsgenius in den Hintergrund, u. der entndlich-katarrhalische stärker hervor, daher Kathe, Brust- u. Augenentzündungen, an mehren Orten die Masern unter einer epidem. Verbitung herrschend wurden.

Der feuchte, durch Nebel u. kalte Nächte ausichnete Septbr. behielt den entzündl. Krankitscharakter u. es herrschten Halsentzündungen, tarrhe, Masern, die häutige Bräune. Nebenbei rden Blutbrechen, Hämoptysis, Anomalien des atsflusses, Wassersuchten, Schwindsuchten, sterie, herpetische Ausschläge u. auch wohl die Krätze hin u. wieder behandelt. Unter den Thieren zeigte sich in einigen Gegenden die Lungenseuche, ohne eine grosse Ausbreitung zu gewinnen u. ohne einen besonders bösartigen Charakter zu entwickeln. Der Wuth verdächtige Füchse wurden hier u. da auch in diesem Quartal angetroffen.

Im *October* prävalirte im Phys.-Bez. Wald der entzündlich-gastrische, im Phys.-Bez. Sigmar. der katarrhalisch-entzündliche, im Phys.-Bez. Gammertingen der katarrhalisch-rheumatische mit gastrischen Beimischungen, im Phys.-Bez. Haigerloch der katarrhalisch-gastrische Krankheitscharakter. Die häufigsten Krankheiten waren Katarrhe, Rosen, Anginen, Bronchitis, Augenblennorrhöen, Masern, an einigen Orten gastrische u. biliöse Fieber, Status biliosus ohne Fieber, Helminthiasis. In einzelnen Höfen zeigte sich die Ruhr u. befiel hier sämmtliche Bewohner, welche aber unter der Anwendung von Blutegeln ad anum, von erweichenden narkot. Ueberschlägen über den Unterleib, schleimigen Decocten mit u. ohne kleine Gaben Mohnsaft bald genasen.

Im *November* trat überall der rein entzündl. Krankheitscharakter hervor, u. es herrschten hauptsächlich entzündl. Brustaffectionen, die Schwindsüchtigen besonders verderblich wurden, ebenso Entzündungen der Gehirnhäute u. des Unterleibs, acute Rheumatismen, die gern wanderten.

Der *Decmbr.* zeichnete sich durch einen entschieden entzündl. Krankheitscharakter mit grosser Neigung, in den nervösen überzugehen, aus. Fast an allen Orten kamen Entzündungen der Brust- u. Unterleibsorgane vor, welche aber kein kräftig entzündungswidriges Verfahren vertrugen, u. stets eine sehr langsame Reconvalescenz hatten. Die Bleichsucht u. Anomalien des Monatsflusses bildeten auch im letzten Quartal, wie das ganze Jahr hindurch, die Crux medicorum. Ausser diesen kamen vor: Cardialgien, Wassersuchten, Schwindsucht, Marasmus, Scirrhus ventriculi. Die von Hufeland u. Lorinser gemachte Beobachtung, dass der vorherrschende Nervencharakter nicht allein in den Städten u. unter den höheren Ständen, sondern auch auf dem platten Lande bemerkbar werde, müssen wir nach den im verflossenen Jahre im Fürstenthume gemachten Erfahrungen bestätigen, u. wir können hier nur unser Bedauern über die Häufigkeit des Hysterismus in allen Formen unter den Bauerfrauen aussprechen. Gries und Harnsteine wurden nicht selten bei Kindern, Gallensteine beim weibl. Geschlechte beobachtet.

Auffallend häufig waren Knochenbrüche, namentl. der Extremitäten, obgleich auch Fracturen des Unterkiefers, der Schädelknochen, des Beckens, des Zungenbeins in den Berichten erwähnt werden. Je einfacher die Behandlung, desto günstiger u. schneller erfolgte die Heilung.

Epidemien.

Die Masern herrschten vom Ende des August bis zur Mitte Novembers in 9 verschiedenen Ortschaften des Physikatsbezirks Sigmar. epide-

---

gesträubtem Haare, wilden Augen, entblösten Zähnen u. n eigenthüml. Geschrei an, u. wiederholte diess, bis sie ödtet ward. Bei der Section dieser Katze fand sich eine entl. Röthung der harten Hirnhaut u. Blutanhäufung in den n, eine sehr starke Anschwellung der Zunge, in der Mundchenhöhle mehrere aufgeschwollene livide Stellen, eine ndl. Röthe auf der Schleimhaut des Larynx u. der Tra-, auf der obern Fläche der Lungen mehrere melanot. Flekn Innern derselben starke Blutanhäufung, im Herzen nichts ores, die Schleimhaut des leeren Magens stellenweise ge- u. aufgelockert, die Leber gross u. mit Blut überfüllt, Gallenblase von Galle strotzend, die Nieren sehr blutreich, Milz normal, in den dünnen Därmen viele Bandwürmer. liche Veränderungen wurden im Octbr. bei der Section eiwuthkranken 6jähr. Katze in einem benachbarten Dorfe gefun, namentlich eine entzündl. Reizung des Gehirns u. seiner e, der Respirationsorgane u. der Nieren, Blätter im Rau. festgeballte Fäces im Mastdarme. — Am 11. Mai wurn weibl. Fuchs von mehreren Bauern bei Hettingen dürres bessend gefunden. Derselbe entlief nicht bei Annäherung er Leute, sondern griff einen derselben wüthend an, u. ward auf getödtet. Die Section dieses Thiers ergab Folgendes: einem äussern Körper fanden sich mehrere eindringende wunden u. von Haaren entblösste Stellen, die Zunge angeschwollen, der Gaumen livide, der Rachen stellenweise u. selbst schwarz, die Glottis u. das Innere des Kehlfs entzündlich geröthet, die Luftröhrenschleimhaut mit warzen u. bleigrauen Flecken bedeckt, die Bronchialschleimt entzündlich geröthet, die Herzkammern strotzend von dunn Blute, Lungen normal, in der Bauchhöhle viel blutiges m, der Magen mit Haaren, Moos u. Laub angefüllt, seine leimhaut verdickt u. entzündlich geröthet, die Intestina von t ausgedehnt, die Milz natürlich, die Leber sehr gross und mürb, die Gallenblase von dunkeler Galle strotzend, Nieren Harnblase normal, das Rückenmark u. seine Häute im natürl. Zustande. Das Gehirn konnte nicht untersucht werden, da das Thier durch einen Schlag mit einem Prügel auf den Kopf war tödtet u. das Gehirn dadurch zerstört worden. — Am 18. Mai herte sich ein Fuchs dem Hund-zwinger des Wasenmeisters zu ngen, das ungefähr 1 Stunde vom vorigen Orte liegt und iff hier die Hunde an. Ebenso setzte er sich den herbeieilenden Menschen zur Wehre u. ward von diesen getödtet. Bei der Section fand sich Blutanhäufung in den Herzkammern u. an der ssen Curvatur des Magens u. an der Cardia 2 Geschwülste, e mehrere kleine Würmer enthielten, alle übrigen Organe n im natürl. Zustande. — Im Physikatsbezirke Sigmar., wo h Spuren der Wuthkrankh. unter den Füchsen beobachtet rden, fand man bei der Section eines Fuchses Steine, Holz Stroh im Magen, stellenweise eine entzündl. Röthe auf der Schleimhaut des Magens u. Zwölffingerdarms, Entzündungsröthe im Larynx. — Bei der Section eines andern Fuchses fand n alle Organe gesund mit Ausnahme der Leber, die erweicht r u. Eiterherde enthielt. Beide Thiere, das erste war ein nnl., das andre ein weibl. Fuchs, zeigten einen hohen Grad n Abmagerung. — Bei der Section eines dritten der Wuth verdächtigen Fuchses wurde ein viereckiges Stück Papier im Magen, der rechte Leberlappen vom Blute strotzend u. die Gallenblase von einer curcumagelben Galle strotzend gefunden.

Digitized by Google

misch. Ihre Ausbreitung war von Süd - nach Nord-Ost. Im Ganzen wurden 751 Individuen in dem Alter zwischen 10 Tagen u. 19 J. von dieser Krankh. befallen u. nur 38 weggerafft, in der That ein sehr günstiges Verhältniss, wenn man die geringe Pflege berücksichtigt, welche in den meisten Orten den Kranken zu Theil ward. Am günstigsten stellte sich das Verhältniss in der Stadt Sigmar., wo von 144 Maserkranken nur 2 Kinder starben, die noch nicht das 1. Lebensjahr überschritten hatten, eine Folge der nahen u. schnellen ärztl. Hülfe, — am ungünstigsten in zwei in engen Thälern gelegenen, viele Unbemittelte zählenden Dorfgemeinden, indem in der einen derselben von 164 Kranken 10, u. in der andern sogar von 21 Kranken 5 starben. Die Dauer der Epidemie war in 2 Orten 4 Wochen, in 2 anderen 6 Wochen, in zwei 7 Wochen, in zwei 8 Wochen u. in der Stadt Sigmar. 9 Wochen. Wie bei den meisten Masernepidemien kamen an allen 9 Orten anfangs nur wenige Erkrankungen vor, dann schien auf einmal der ganze Ort gleichsam ein Infectionsherd, worauf ein Decrementum epidemiae folgte. — Unter den 38 Gestorbenen waren 24 Mädchen u. 14 Knaben, u. ihr Verhaltniss war in einer Pfarrgemeinde 10:1, in einer andern 5:3, in einer dritten 4:1, in zweien 1:1, in einer 0:2. Von diesen waren unter einem Jahre: 9, zwischen 1 u. 2 J.: 10, zwischen 2 u. 3 J.: 5, zwischen 3 u. 4 J.: 5, zwischen 5 u. 6 J.: 3, zwischen 6 u. 7 J.: 2, ein 7jähr., ein 14jähr. u. 16jähr. Individuum. — Unter den Symptomen von Lungenentzündung starben 2, an Auszehrung 3, unter ruhrartigen Diarrhöen, die fast immer mit Aphthen complicirt waren: 7, unter Convulsionen 5, unter Erstickungszufällen nach vorangegangener Bronchitis 10, unter den Symptomen der häutigen Bräune 2, unter Dyspnöe 2, unter den Symptomen der acut. Hirnhöhlenwassersucht 2. In der ersten Woche nach dem Ausbruche der Krankh. starben 14, in der zweiten 12, in der dritten 8, in der vierten 1 u. in der fünften 2. — Schon in dem eben Gesagten sind die Complicationen angedeutet, welche bei dieser Masernepidemie wahrgenommen wurden, u. ich will nur noch ergänzend hinzufügen, dass diese Krankh. unter dem katarrhalisch-entzündl. Charakter auftretend überall mit Bronchitis u. Croup am häufigsten complicirt beobachtet worden ist. — Beachtung verdient es, dass bei den älteren Kindern, wo eine tägliche genaue Besichtigung des innern Mundes u. des Pharynx möglich war, die Krankh. von diesen Theilen beginnend, mithin der sogenannte Rachencroup erkannt wurde. Immer konnte man auf den Mandeln u. dem weichen Gaumen deutlich eine Pseudomembran erkennen, mit deren Anwesenheit auch die eigenthüml. Croupsymptome hervortraten. — Ein entzündl. Augenleiden wurde an einigen Orten fast gar nicht, an einem feuchtgelegenen dagegen durchgängig in einem sehr bedeutenden Grade wahrgenommen. Fast überall gingen während 8 bis 6 Tagen katarrhal. Zufälle dem Ausbruche der Krankh dann folgte wohl heftiges Kopfweh, mit Empfindlichkeit der Augen gegen das hell Erbrechen, heftiger Husten, starkes Fieber, Stunden später erschien dann der Ausschlag sichte, von hier sich weiter über den Kör breitend. Bei einigen ging kein Erbreche dern Diarrhöe dem Ausbruche des Exanthe an, bei anderen Erbrechen u. Diarrhöe. brechen u. die Diarrhöe hörten immer mit sten Erscheinen des Masernausschlags a Diarrhöe kam häufig wieder, sobald der A über den ganzen Körper verbreitet war. Beginnen der Epidemie in einem Orte p der rein katarrhal. Charakter, in ihrer A rein entzündliche u. am Ende derselben t ser wieder mehr zurück, u. der katarrhalis gegen stärker hervor. Nur an einem hoch nen auf dem Abhange der Alb herrschte v fang bis zum Ende der Epidemie der rein e liche vor, u. hier reichten nicht einmal ör entziehungen aus, sondern selbst die Ven nen mussten in einzelnen Fällen wiederho den. — An einigen Orten war die Ge schnell, an anderen sehr langsam, u. hier Nachkrankheiten nicht selten sich einzu Namentlich wurden erschöpfende Diarrhö selbst einen ruhrartigen Charakter annahme then, Anasarca u. Ascites, Otorrhöe, ein Husten, Brustentzündungen, Abzehrung, höhlenwassersucht wahrgenommen. — B handlung war dem Charakter der Epide mäss mehr oder minder streng antiphlog welche überdiess in dem Erfolge u. in der gen Mortalität bei übrigens nicht immer gü Verhältnissen eine genügende Rechtfertig det. Gegen die Diarrhöe als Nachkrankh währten sich kleine Gaben Mohnsaft in schleimigen Vehikel, gegen den chron. das Morphium per method. endermaticam.

Von den 38 Verstorbenen wurden 10 secir Sectionen zwei nach eben überstandenen Masern Hirnhöhlenwassersucht Verstorbener werden i spätern Abschnitte vollständig mitgetheilt. Bei 7jähr. Mädchen, das an sehr ausgesprochener Br zündung gelitten hatte u. nach dem Verschwinden d schlags am 14. Tage der Krankh. in einem wass tigen Zustande gestorben war, ergab die 30 S nach dem Tode von *Dr.* Batzer vorgenommen chenöffnung: ungewöhnl. Blutleere in den weichen bedeckungen, zwischen der Arachnoidea u. der mater Wasser, zwischen der Spinnwebenhaut u weichen Hirnhaut ein leichtflüssiges trübes Exsud Gefässe der Pia mater blutreich, das grosse u. Gehirn von normal. Beschaffenheit, wenig Flüs in den Hirnhöhlen, auf den Säcken der Pleura ei geschwitzte Lymphe, die rechte Lunge stellenwei patisirt, mit dem Herzbeutel u. mit dem Brustfel wachsen u. Tuberkel enthaltend, die linke Lung ganz frei von Tuberkeln, durch eine gelbgrüne kenartige Flüssigkeit von ungefähr 15 Unz. zusa gedrückt u. durch dünne pseudomembranöse S mit der Pleura verbunden, überdiess mit dem Zw felle u. dem Herzbeutel verwachsen; Larynx, Luft Pharynx u. Oesophagus natürlich beschaffen, die Sc haut an dem Uebergangspunkte der Trachea in di

Digitized by Google

Hauptäste der Bronchien sehr roth u. aufgelockert; im Herzbeutel ziemlich viel seröse Flüssigkeit, seine Wände verdickt, auf der äussern Fläche rauh u. mit einem hochrothen Gefässnetze überzogen. Das Herz selbst und sämmtliche Unterleibseingeweide boten nichts Abnormes dar.

Ein 2½ J. alter simpelartiger Knabe mit einem voluminösen Kopfe, der weder gehen noch sprechen konnte, starb 3 Tage nach dem Erscheinen des Ausschlags unter Erstickungszufällen. Die 20 St darauf gemachte Leichenöffnung ergab ein voluminöses, weiches, blutarmes Gehirn, viel Flüssigkeit in den Hirnhöhlen, viel schäumendes schwarzes Blut in den Lungen, lebhafte gleichmässige Röthe der Bronchialschleimhaut, die überdiess mit einem zähen Schleime bedeckt war, ein sehr grosses dünnwandiges Herz, das im rechten Ventrikel viel Blut enthielt, Wasser im übrigens gesunden Pericardium, die Unterleibsorgane normal.

Ein 1½ J. altes wohlgenährtes, streng antiphlogistisch behandeltes, unter Convulsionen am 5. Tage der Krankh. verstorbenes Mädchen bot nach *Dr.* Batzer bei der Section Folgendes: starke Blutanhäufung in den Blutbehältern der harten Hirnhaut u. in den Gefässen der Pia mater, trübes wässriges Exsudat zwischen der weichen Hirnhaut u. Arachnoidea, das grosse u. kleine Gehirn, so wie das verlängerte Mark sehr fest, Lungen gesund, die Luftröhre mit einem blutigen Schaum gefüllt, die Schleimhaut derselben geröthet u. stellenweise aufgelockert, auf der Schleimhaut des Pharynx u. Larynx Masernausschlag sichtbar, Herz u. Herzbeutel normal, Magen u. Gedärme von Luft ausgedehnt, ein masernähnlicher Ausschlag hier u. da auf der Schleimhaut des Zwölffinger- u. Leerdarms, welche stellenweise auch eine Injectio ramiformis zeigte, die Mesenterialdrüsen aufgelockert, das Pankreas hypertrophisch, alle übrigen Organe gesund.

Die Section eines 4jähr. Mädchens, welches am 8. Tage der Krankh. in Folge einer Erkältung unter Dyspnöe starb, ergab nach *Dr.* Batzer: Blutanhäufung in den Gefässen der Hirnhäute, nichts Ungewöhnliches im Gehirne u. in den Lungen, die an einigen Stellen mit dem Rippenfelle verwachsen waren, starke Röthe u. Auflockerung der Schleimhaut des Kehlkopfs, der Luftröhre u. der Bronchien, welche überdiess eine rothe etwas schäumende Masse bedeckte, in der Bauchhöhle eine röthlichtgefärbte seröse Ergiessung, die Schleimhaut des Magens um die Cardia geröthet u. mit einem masernähnlichen Exantheme bedeckt, ebenso die Schleimhaut des Duodenum u. obern Theils vom Jejunum, alle übrigen Organe normal.

Die Obduction eines 6jähr., streng antiphlogistisch behandelten u. am 8. Tage der Krankh. in einem soporösen Zustande verstorbenen Knaben lieferte nach *Dr.* Batzer folgende Resultate: starke Blutanhäufung in den Sinus u. in den Blutgefässen der Hirnhäute, eine wässrige helle Ergiessung zwischen Arachnoidea u. Pia mater, grosse Blutfülle in der im Ganzen normalen Hirnsubstanz, Plexus choroideus sehr blutreich, Verwachsung der sehr blutreichen Lungen mit der Pleura, mässige Injection der Schleimhaut der Luftröhre, Blutfülle in den Herzhöhlen, Herzbeutel normal, Pankreas hypertrophisch, starke Injection u. ein masernähnliches Exanthem auf der Schleimhaut des Zwölffinger-, Leer- u. Krummdarms, alle übrigen Organe normal beschaffen.

Bei einem unter der Complication mit der häutigen Bräune verstorbenen Kinde fand sich eine Pseudomembran nicht nur auf der Schleimhaut des obern Theils der Trachea u. des Larynx, sondern auch im Pharynx und auf den Mandeln, nach deren Ablösung diese Theile lebhaft geröthet, blutig punctirt u. aufgelockert erschienen.

Der Scharlach gewann im Jan. u. Febr. eine epidem. Ausbreitung in Beuron, einer Pfarrgemeinde des Physikatsbezirks Wald, u. in Langenenslingen, einer Landgemeinde des Physikatsbezirkes Sigmaringen während des 1. u. 2. Quartals. In der ersten, wohin die Krankh. aus einem benachbarten badischen Orte eingeschleppt worden war, erkrankten von 180 Bewohnern 14 Kinder zwischen 2 u. 13 J. u. 6 Personen zwischen 14 u. 18 J., von welchen nur ein Mädchen starb. — Dem Ausbruche des Exanthems gingen während 3 Tage immer Vorboten voraus, namentl. ein mehr oder minder heftiger Frost, worauf Hitze, Angina, Durchfall oder Erbrechen, Nasenbluten, ein hochrother Urin, ein voller, harter u. frequenter Puls mit nächtl. Irrereden sich einzustellen pflegten. Das Exanthem zeigte sich immer zuerst auf der Brust u. dem Halse, später erst auf dem übrigen Körper, der dann wohl einem gesottenen Krebse glich. Das Exanthem stand in der Regel lange u. die Krankh. erschien bald als Scarlatina laevigata, bald als Sc. miliaris. Die Abschuppung wurde fast immer erst 8 Tage nach dem Verschwinden des Ausschlags sichtbar. Bei mehreren stellte als Nachkrankheit sich Hautwassersucht ein. Die Behandlung war streng antiphlogistisch. — In Langenenslingen, das fast ganz von würtemberg. Ortschaften umgeben ist, in welchen der Scharlach seit mehreren Wochen herrschte, zeigte sich die Krankh. zuerst im März bei drei Kindern von 2, 3 u. 10 J., welche bei einer antiphlogist. Behandlung genasen. Im April wurden 6 Kinder vom Scharlach befallen, von welchen 3 starben, nämlich ein 3½jähr. Knabe am 20. Tage der Krankh. an Gehirnhöhlenwassersucht; ein 6jähr. Mädchen am 30. Tage, welches eine Vereiterung der rechten Ohrspeicheldrüse u. zuletzt Wasserkrebs der ganzen linken Gesichtshälfte bekam, wogegen Kreosot u. Chlorkalk umsonst angewendet worden waren; endlich ein 19jähr., noch nicht menstruirtes Mädchen, das schon am 3. Tage unter den Symptomen der Encephalitis trotz eines eingreifenden entzündungswidrigen Verfahrens endigte. Die 3 Genesenen waren 2 Mädchen von 2 J. u. ein 3jähr. Knabe. Im Mai erkrankten bis zur Hälfte des Monats ein ½jähr., ein 2jähr., ein 3jähr., ein 4jähr., ein 6jähr., ein 9jähr. u. 16jähr. Individuum. Von diesen starb ein 2jähr. Mädchen am 12. Tage der Krankh. u. ein 16jähr. Mädchen am 3. Tage, beide in Folge einer dazugetretenen entzündl. Hirnaffection. Seit der Mitte des Mai kam kein neuer Erkrankungsfall vor, u. die Krankh. konnte also als erloschen angesehen werden. Im Ganzen erkrankten 18 Individuen, von welchen 6 starben. — Fast alle wurden ohne weitere Prodromen von Halsweh u. Erbrechen befallen, welche Zufälle 2 Tage anhielten, worauf das Exanthem erschien, u. zwar bald als Scarlatina laevigata, bald als Sc. miliaris. Bei den meisten war die Halsentzündung sehr ausgesprochen, u. bei allen zeigten sich unverkennbare Zeichen einer entzündl. Reizung des Gehirns u. seiner Häute, so dass allgem. u. örtl. Blutentziehungen, kalte Aufschläge auf den Kopf, lauwarme Bäder u. innerlich entzündungswidrige Mittel bei allen angeord-

Digitized by Google

net werden mussten. — Sämmtliche Reconvalescenten bekamen, in Folge zu frühen Ausgehens, Haut- u. Bauchwassersucht, gegen welche Abführmittel aus Calomel u. Jalappe, Frictionen mit wollenen Tüchern u. ein angemessenes Regim in Gebrauch gezogen wurden, durch welches Verfahren nicht allein hier sämmtl. Kranken, sondern auch in einigen benachbarten würtemberg. Gemeinden die meisten Kranken gerettet wurden.

Die Section wurde gemacht bei dem 3½jähr. Knaben, bei welchem die Zeichen des Hydrocephalus gefunden wurden, ferner bei dem 16jähr. u. bei dem 2jähr. Mädchen.

Die Ergebnisse der Leichenöffnung 19 St. nach Eintritt des Todes bei dem 16jähr. schon entwickelten Mädchen, das eine entschieden antiphlogist. Behandlung erhalten hatte, waren folgende: hoher Grad von Verwesung, Ausfluss einer braunen, schäumenden u. übelriechenden Flüssigkeit aus Mund u. Nase. Starke Blutanhäufung in den weichen Kopfbedeckungen u. in den Gefässen der harten Hirnhaut, lymphat. Ausschwitzungen zwischen Arachnoidea u. Pia mater, starke Blutanhäufung im grossen u. kleinen Gehirne, keine Abweichung rücksichtlich seiner Consistenz, wenig Serum in den Hirnhöhlen. Dunkelrothe Färbung der Uvula, der Mandeln u. des Pharynx, bedeutende Auflockerung u. Gefässinjection der rechten Parotis u. rechten Unterkieferdrüse, starke Blutfülle in beiden Lungen, Wasseranhäufung in den Säcken der Pleura, weniger im Pericardium, mürbe Beschaffenheit des blutleeren Herzens. Die Unterleibseingeweide waren im Ganzen im normalen Zustande.

Die 17 St. nach dem Tode vorgenommene Section des 2jähr. Mädchens ergab Nachstehendes: noch nicht vollkommen geschlossene grosse Fontanelle, Serum zwischen Arachnoidea u. Dura mater, lymphat. Ergiessung zwischen der Spinngewebenhaut u. der sehr injicirten weichen Hirnhaut, Blutreichthum und Erweichung der Rindensubstanz, viel Serum in den Hirnhöhlen, Blutfülle im kleinen Gehirne, keine Röthe des innern Mundes u. Rachens, in der Brusthöhle mehrere Unzen Wasser, Lungen entzündet, mit der Pleura verwachsen u. stellenweise Eiterherde in sich schliessend, Herz u. Unterleibseingeweide im Ganzen vom Natürlichen nicht abweichend.

Das Nervenfieber herrschte nur in einer Gemeinde (Hart) des Ph.-Bez. Haigerloch epidemisch. Der Ort Hart liegt auf einer geringen Abdachung des Bodens von Nord-West nach Süd-Ost, ist durchaus wohlhabend u. von 452 Seelen bewohnt, die sich von Feldbau u. Viehzucht nähren, gute Wohnhäuser haben u. gesunde Nahrungsmittel zu sich zu nehmen pflegen. Die ältesten Bewohner erinnern sich nicht, eine bedeutende Epidemie erlebt zu haben. Auch 1814 u. in den J. 1770 bis 1773, wo das südl. Deutschland vom Typhus viel zu leiden hatte, zeigte sich hier keine Spur dieser Krankheit. — Die diessjähr. Epidemie begann am 19. Juli u. endigte am 8. Octob., innerhalb welcher Zeit 61 Erkrankungen u. 4 Sterbefälle vorkamen; mithin erkrankte ungefähr der 7. Bewohner, u. das Verhältniss der Sterbefälle zu den Genesungen ist 1:15. Das weibl. Geschlecht ward stärker als das männliche, u. das Alter zwischen 15 u. 30 Jahr. mehr, als jedes andere, von der Krankh. heimgesucht. Auffallend ist es, dass nicht sowohl schwächliche, schlecht genährte u. unbemittelte (deren es hier nur 3 Familien giebt), sondern vorzugsweise kräftige u. gut genährte Individuen erkr unter diesen auch 2 Schwangere. War die K einmal in einem Hause, so blieb es selten nem Erkrankungsfalle, u. in der Regel mehr oder weniger alle Bewohner dessel griffen.

In Bezug auf den Verlauf der Krankh noch zu bemerken, dass diese oft wie still hen schien, indem man während 14 Tag Veränderung in der Symptomengruppe beob Nur an dem Grade der Abmagerung der K konnte man die längere oder kürzere Da Krankh. erkennen. Unter den 4 Gestorbe fand sich ein 13jähr. Mädchen, ein 26jäh chen, ein 26jähr. unverheiratheter Mann 43jähr. Frau. Bei allen vier erfolgte d zwischen dem 23. u. 27. Tage der Krankl Die Witterung schien auf die Epidemie u. Verlauf der Krankh. im individuellen Falle Einfluss zu üben.

Der Verlauf der Krankheit war fol Die Kranken klagten mehrere Tage zuv Mattigkeit, Schlaflosigkeit, Mangel an Es Gemüthsverstimmung. Andere empfand Kopfweh, Ohrensausen, Schwindel, bitte schmack, ein eigenthüml. Gefühl in der He u. Neigung zum Brechen, noch andere b Borborygmen, Leibschmerzen u. diarrh Stuhlgänge. Dabei hatten sie eine erdfal sichtsfarbe mit einem gelblichten Anfluge Nase u. die Mundwinkel, ein mattes Auge gerten ab. Nach kürzerer oder längerer dieses Stadii prodromorum verfielen die K in einen heftigen Schüttelfrost, dessen Dau schieden war, aber mindestens eine Stunde worauf starke Hitze u. ein heftiger Schmerz Stirn u. über den Augen sich einstellte, wohl der Schwindel fortdauert u. der Kopfw jeder Stunde stärker zu werden pflegt, so die Kranken doch am Tage bei Bewusstsein fallen dagegen bei Nacht in einen Zustand täubung oder Delirium, wovon sie am Morgen, wenn das Bewusstsein zurückkehrt Rechenschaft ablegen können. Die Zunge Zahnfleisch sind bläulicht, livid, anfänglich späterhin trocken. Zuweilen hat die Zunge dünnen weissen Beleg, in welchem Falle Uebelkeit u. Brechreiz vorhanden ist, in dessen hin u. wieder auch die Kranken sich Male erbrechen. Manche Individuen litten Beginnen der Krankheit an Stuhlverstopfung dauerte diese selten über 3 oder 4 Tage, wöhnlich eine gelbwässerige Diarrhöe erfolg die Kranken anfangs 3 bis 4mal, späterhin ger, namentlich des Nachts heimzusuchen — Dabei war der Unterleib aufgetrieben u. Gegend der Valvula ileo-coecalis bei der Berü empfindlich. Diese Empfindlichkeit ward a der Herzgrube bei einigen Kranken beob Alle klagten über einen quälenden Durst, u. ten grosses Verlangen nach säuerlichen Getr

Digitized by Google

Der Puls war beschleunigt u. etwas hart, der Athem selten ganz frei u. häufig von Hüsteln begleitet, die Pupille fast durchgängig erweitert u. gegen die Einwirkungen des Lichts träge, der Urin sparsam u. röthlicht, in einigen Fällen jumentös. — Zog die Krankh. sich in die Länge, so bildete sich ein nervös. Zustand aus. Dann lagen die Kranken bewegungslos u. bewusstlos auf dem Rücken, mit einer Facies hippocratica u. ihr Ende glich dann dem Erlöschen eines Lichts. Bei 2 Kranken, welche Blutungen aus dem After kurz vor ihrem Ende bekamen, stellte sich Sehnenhüpfen u. Flockenlesen ein.

Nur bei einem 16jähr. Mädchen u. bei einem 4jähr. Knaben entwickelte sich in der Acme der Krankh. ein Frieselausschlag auf dem ganzen Körper, u. ein 17jähr. Mädchen wurde in der Reconvalescenz von zahlreichen Furunkeln heimgesucht. Drei Individuen litten in der Reconvalescenz an heftigen Schmerzen in den unteren Extremitäten. — Die Reconvalescenz trat nie vor dem 14. u. in der Regel erst nach 3 Wochen ein u. zeichnete sich immer durch einen sehr *langsamen* Gang aus. Niemals entstanden wirkliche Krisen, höchstens Lysen u. die Reconvalescenten waren skeletartig abgemagert. Der Tod erfolgte nach Ablauf der 3. Woche. — Die Resultate der Leichenöffnung waren nachstehende: ungewöhnl. Blutanhäufung im Gehirne u. in den Gehirnhäuten, so wie in den Lungen, welche durchgängig roth hepatisirt u. an einigen Stellen auch weiss hepatisirt gefunden wurden; entzündl. Röthung der Schleimhaut des Kehlkopfes u. der Luftröhre; dunkeles Blut u. pseudopolypöse Massen in der linken Herzkammer u. im linken Atrium, auffallende Blutanhäufung im rechten Leberlappen bei fast völliger Blutleere im linken, hellgelbe Galle in der Gallenblase, die in einem Falle mit dem Dickdarme, dem Zwölffingerdarme u. der Leber genau verwachsen war, mürbe Beschaffenheit der Milz, normale Beschaffenheit aller Harnorgane, die Magenschleimhaut im untern Drittel entzündlich geröthet, der Dünndarm stellenweise äusserlich u. innerlich entzündlich geröthet. 1½ Fuss vor der Einmündung des Krummdarms in den Blinddarm waren die Peyer'schen Drüsen stark aufgelockert u. lebhaft geröthet, u. bedeckten so zu sagen die ganze innere Darmfläche. Hier, so wie auch im Coecum waren einige Solitärdrüsen ebenfalls stark aufgelockert. Das Ganglion semilunare, das ich in einem Falle, wo ich die Section machte, sorgfältig untersuchte, war geröthet u. grösser, als im normal. Zustande, der Vagus dagegen bot nichts Abnormes dar. — Sowohl die Symptomengruppe der Krankh., als auch die Ergebnisse der Leichenöffnung, bezeichnen die Krankh. als ein hitziges Abdominalnervenfieber oder Dothinenteritis. Als ursächliche Momente erscheinen die angestrengte Arbeit während der Erndte in der 2. Hälfte des Julius u. des August, zu welcher Zeit das Thermometer eine ungewöhnl. Höhe erreicht hatte u. die mit den Feldarbeiten beschäftigten Bewohner sich veranlasst fanden, viele kalte erschlaffende Getränke nach vorhergegangener Erhitzung zu sich zu nehmen. Dass dieser Missbrauch von erschlaffenden Getränken u. die bedeutende Körperanstrengung bei einer ungewöhnlich hohen Temperatur zur Entstehung der Krankh. wesentlich mitwirken musste, beweist vor Allem auch der Umstand, dass Kinder u. alte Leute, welche an den Feldarbeiten keinen Theil nahmen, von der Krankh. verschont blieben, indess die mit der Erndte beschäftigten so zu sagen ausschliesslich von ihr heimgesucht wurden. — Die Behandlung bestand ursprünglich in der Regel in einem Brechmittel, dann in schleimigen säuerlichen Getränken, bei obwaltenden Blutcongestionen nach dem Kopfe, der Brust, dem Magen oder dem Coecum in der Application von Blutegeln, Sinapismen u. kalten Ueberschlägen auf den Kopf, späterhin bei mehr hervortretender reiner Nervosität im Gebrauche der reinen oder auch der oxygenisirten Salzsäure mit einem schleimigen Vehikel, bei vorwaltender Brustaffection in der Anwendung von Vesicantien u. eines Opiumpräparates per meth. endermaticam.

Chronische Contagien.

Die *Krätze* ist immer noch ein häufiges Uebel, namentlich in den auf dem Kamm der Alb gelegenen Ortschaften, u., wiewohl sie nach den Berichten der Physici in diesem Jahre seltener zur ärztl. Behandlung kam, so bleibt dieselbe doch noch immer eine weit verbreitete Krankh., die vernachlässigt oder zweckwidrig behandelt stets den Grund zu chron. Leiden verschiedener Art legt. In früheren Zeiten war die Krätze im Fürstenthume so allgemein verbreitet, dass unter den Militairpflichtigen jetzt noch selten ein Individuum gefunden wird, welches sich nicht Jahre lang mit dieser Krankh. geschleppt hat. — Der *Erbgrind* kam auch in diesem Jahre nur in einer Dorfgemeinde vor, welche sich ausserdem durch die Häufigkeit der Krätze, durch Häufigkeit der unehelichen Geburten u. im Verlaufe des 2. Quartals noch dadurch auszeichnete, dass hier plötzlich bei einer Anzahl Mädchen Spuren von primärer Syphilis wahrgenommen wurden, welche Krankh. bisher hier sehr selten beobachtet ward; denn es ist eine auffallende u. beachtungswerthe Erscheinung, dass die meisten Syphilitischen, welche von inländ. Aerzten behandelt werden, aus den Nachbarstaaten u. nicht aus dem Fürstenthume sind. Auch im 3. Quartale wurden einige Personen mit primärer Lustseuche behandelt, welche die Ansteckung im Auslande erlitten hatten. Der Kopfgrind war 1mal, die Krätze dagegen bei 10 Individuen Gegenstand ärztlicher Behandlung. Im 4. Trimester wurden chron. Contagien nur bei wenigen Individuen beobachtet.

Beiträge zur Pathologie u. patholog. Anatomie.

Vomitus cruentus beobachtete *Dr.* Weltin bei einem hagern, blassen 50jähr. Manne nach einer starken körperl. Anstrengung auf dem Felde. Der Kranke hatte innerhalb weniger Stunden 4mal eine grosse Quantität

Digitized by Google

schwarzes geronnenes Blut erbrochen, war in Folge dessen sehr geschwächt u. einer Ohnmacht nahe, sein Gesicht blass u. eingefallen, seine Extremitäten kalt, sein Puls klein u. schwach, seine Magengegend aufgetrieben, der Bauch gespannt, der Stuhlgang seit 48 St. ausgeblieben. Er erhielt innerlich einen Aufguss des rothen Fingerhuts mit Schwefelsäure u. Gummischleim, Limonade als Getränk, Aufschläge von Essig u. Wasser über die Magengegend u. glaubersalzhaltige Klystire. Nichts desto weniger erfolgte noch 2mal Blutbrechen, welches indessen nicht wiederkehrte, als endlich Stuhlentleerungen von Faecibus u. später von geronnenem Blute eintraten. Solche blutige Stuhlgänge wurden noch während 4 Tage wahrgenommen, dann wurden sie fäculent u. der Kranke erhielt nun leichte Amara, welche in Verbindung mit einer angemessenen Diät ihn gänzlich herstellten.

Einen Fall von Blutbrechen nach einer mechan. Einwirkung berichtet *Dr.* Hafner. Ein 13jähr. Knabe stürzte von einer bedeutenden Höhe auf einen harten Boden, ohne eine äusserlich sichtbare Verletzung davon zu tragen. Nach ½ Stunde trat ein blutiges Erbrechen ein, das in kurzen Zwischenräumen sich mehrere Male wiederholte, u. wozu sich auch blutige Stühle gesellten. Ein streng antiphlogist. Verfahren stellte ihn her.

***Asthma convulsivum adultorum*, das unter Zutritt einer Lungenentzündung einen tödtl. Ausgang nahm, nebst Leichenbefund.** Eine 58jähr. Frau, welche seit 2 J. wiederholt von Zufällen heimgesucht worden war, die als charakterist. Symptome des Asthma spasmodicum gelten, wurde plötzlich gegen Abend von einem starken Schüttelfroste befallen, auf welchen Hitze, Durst, grosse Mattigkeit, schweres Athmen, Drücken auf der Brust unter dem Sternum, Husten mit einem blutiggefärbten Schleimauswurfe, Stechen in der rechten Seite folgte, welche Erscheinungen nach einem Aderlasse von ungefähr 10 Unz. u. einer salpeterhaltigen Mixtur nachzulassen schienen. Aber schon am folgenden Tage vertrug die Kranke fast keine liegende Stellung im Bette, das Athmen war beengt, das Seitenstechen beim Husten heftig, der Auswurf noch mit Blutstreifen vermischt, das Gesicht bleich, aufgedunsen u. mit Schweiss bedeckt, der Puls frequent, aber nicht hart, die Zunge feucht u. mit einem dünnen weissen Ueberzuge, die Haut, mit Ausnahme des Gesichts, trocken heiss. Trotz einer fortgesetzten antiphlogistischen u. ableitenden Behandlung dauerte der näml. Zustand bis zum Tode fort, der am 4. Tage nach dem Ausbruche der Krankh. erfolgte. — Die *Section* erwies Folgendes. Die Gefässe der Arachnoidea von Blute strotzend, am linken Plexus choroideus eine bohnengrosse Hydatide, zwischen der Pleura u. der rechten Lunge ungefähr zwei Schoppen gelbgrüne Flüssigkeit, die ganze rechte Lunge leberartig verhärtet, die linke Lunge blutreich u. stellenweise entzündet, im Herzbeutel 2 Unz. Flüssigkeit, die Herzsubstanz mürbe u. schlaff, beide Herzkammern Blut enthaltend, im Arcus aortae ein Pseudopolyp, das Netz mit den Gedärmen adhärirend, die Leber ungewöhnlich gross, blutreich u. mit dem Colon transversum verwachsen, der Muttermund skirrhös, alle übrigen Organe normal.

Lungenfistel. Ein 25jähr., dem Laster der Onanie ergebener Soldat, an Phthisis in ultimo stadio leidend, war genöthigt, ununterbrochen ***auf dem Bauche*** zu liegen, indem jede andere Lage ihm Husten, Seitenstechen u. Engbrüstigkeit verursachte. Die Stethoskopie ergab Pectoriloquie auf der rechten u. linken Seite, doch war sie rechts stärker, als links. 16 Tage vor dem Tode bildete sich über der 2. u. 3. Rippe, 2" rechts vom Brustbeine, eine Geschwulst, die sich nach einigen Tagen *öffnete* u. Eiter u. erweichte Tuberkelmasse entleerte. Von diesem Augenblicke an steigerten sich alle Erscheinungen, namentl. der Husten, u. der Kranke verschied, ohne einen hohen Grad von Abmagerung erreicht zu haben, in der Bauchlage. Die *Section* wies eine sehr feste Verwachsung der rechten Lunge mit der vordern Wand der Brust an der Stelle nach, wo sich im Leben die Geschwulst und die Fistel gebildet ausserdem eine begonnene Caries der 2. u. 3. Ri diesem Punkte. Durch die äussere Oeffnung g man in eine grosse Tuberkelhöhle der rechten welche noch einige erweichte Tuberkelmassen enth überdiess durch eine zweite schmale Oeffnung Bronchien communicirte. Der untere Lappen de ten Lunge war roth hepatisirt, die linke Lunge in ihrer Spitze ebenfalls eine mit erweichter Tu masse halb angefüllte Excavation, rohe u. th erweichte Tuberkel. Auf der Schleimhaut de kopfes fand sich ein kleines Geschwür von der einer Linse. Das Herz war sehr klein, sons Abnormes bietend, die Leber sehr gross u. i untern Drittel in Fettmasse verwandelt, schmie ter dem Drucke mit den Fingern fast zergeh blutleer. — Ausserdem war diese Section noc eine Verschmelzung der Nieren an ihrem unte merkwürdig, welche dem anatom. Cabinet in berg übergeben worden sind.

Ueber Fettdurchdringung der Leber sich vorzugsweise Cruveilhier, Andra ckel, Lobstein, Hope u. Louis ge Lobstein's Ausspruch, dass sie besond Lungensüchtigen vorkomme, stimmt mit de achtungen des trefflichen Louis überein, seinen Recherches sur la phthisie S. 115 bei 120 Schwindsüchtigen sie 40mal gefun haben. Er nimmt eine *acute* u. eine *chron durchdringung* der Leber an, u. glaubt, d ne charakterist. Erscheinungen existiren, diese eigenthüml. Metamorphose der Leber ben erkennen lassen. In symptomatolog. log. Beziehung nicht uninteressant sind 2 von Fettdurchdringung der Leber, welche der med. Zeit. d. V. f. H. in Pr. 1835. mitgetheilt habe, und auf die ich hier ve (S. Jahrbb. I. Supplmtbd. S. 165.)

***Gallenfistel*, durch einen Gallenstein ver** Veronica Wachter, eine 69jähr., kleine fette seit 18 J. Witwe, Mutter zweier gesunden Kind Genusse des Biers ergeben u. häufig an Stuhlvers leidend, als Nahrungsmittel das Schweinefleisch u. re Mehlspeisen allen anderen vorziehend und i Gegend lebend, wo Harnsteine nicht zu den Se ten gehören, bekam plötzlich im rechten Hypoch heftige Schmerzen, welche, von Fieber begleite der Berührung sich steigerten u. die Kranke nö sich zu Bette zu legen. Auch war an der empfin Stelle eine Geschwulst deutlich zu fühlen, Neigu Brechen vorhanden u. der Stuhlgang träge. Blut abführende Mittelsalze mässigten die Zufälle, d unter der Anwendung der Mercurialia u. narkot. schläge sich nicht gänzlich verloren u. im Gege nach 3 Tagen sich wieder steigerten, indem der Unterleib, namentlich aber das linke Hypochon davon ergriffen wurden. Auch erfolgte Erbrec heftigem Kopfweh u. einer an den Seiten lebhaf theten, in der Mitte mattgelb gestreiften Zung Wiederholung eines streng entzündungswidrigen rens u. die Fortsetzung der warmen narkot. Ueber ge beschwichtigten auch diese, ohne eine vollk Heilung zu bewirken. In diesem Zustande bli Kranke 4 Wochen, wo plötzlich ein heftiger Sc frost sich einstellte, nach welchem die Geschw rechten Hypochondrium stärker hervortrat u. Sc pung zeigte. Ein Einschnitt in dieselbe entleert 2¼ Schoppen Eiter, welcher zum Theil mit wir Galle vermischt war. Nach dieser Entleerung die Kranke in eine gewiss 10 Minut. anhaltende macht. Am folgenden Tage erfolgte eine noch st

Digitized by Google

Eiterentleerung, mit welcher die Schmerzen u. übrigen Zufälle aufhörten u. der Stuhlgang wieder regelmässiger wurde. Nur die äussere Wunde wollte sich nicht schliessen u. sonderte fortwährend bald mehr, bald weniger, immer mit Galle vermischten Eiter ab. Die eingeführte Sonde stiess in der Tiefe auf einen unbeweglichen harten, kernigen Körper. Die Pat. erholte sich wieder, so dass sie an ihre gewohnten Geschäfte gehen u. ihre frühere Lebensweise wieder beginnen konnte. Zehn Monate darauf stellten sich ähnliche Zufälle, wie das erste Mal, ein, u. dieses Mal wurde nach einer kurzen Anwendung erweichender Cataplasmata ein Gallenstein von der Gestalt u. der Grösse eines Taubeneies mit rauher Oberfläche unter vielem Eiter ausgestossen. Auch jetzt erholte die Kranke sich auffallend schnell, so dass sie nach, wie vor, ihre häuslichen Geschäfte verrichten konnte. Aber bis jetzt hat sich die Fistel nicht geschlossen u. sondert, bei freilich sehr verminderter äussern Anschwellung, eine lymphähnliche Flüssigkeit aus.

In ätiolog. Beziehung ist dieser Fall nicht ohne Interesse, indem hier viele der Entstehung von Gallensteinen günstige Momente obwalteten, namentl. das Alter, die Körperbeschaffenheit, das Geschlecht, die Lebensweise, die der Steinbildung überhaupt günstige Gegend. — Das Zutagefördern eines Gallensteins durch Abscessbildung, wodurch die Wandungen der Gallenblase u. des Bauchs nach u. nach zerstört werden, so wie es hier der Fall war, ist ebenfalls keine ganz häufige Erscheinung. Ebenso verdient die Grösse des Gallensteins beachtet zu werden.

Sectionsbefund bei einem Scorbutischen. Die Leichenöffnung eines 54jähr. Mannes, welcher an Scorbut lange gelitten hatte, ergab Folgendes: Hypertrophie der Leber, welche über 7 Pfd. wog und einen grossen Theil der Bauchhöhle einnahm, Hypertrophie der Milz, welche 4 Pfd. wog, Adhärenz zwischen Leber, Milz u. Magen, die Substanz der Leber u. Milz sehr fest und strotzend von schwarzem Blute, die Schleimhaut des Magens erweicht, in Bezug auf Farbe normal, die Bauchspeicheldrüse ebenfalls in einem Zustande von Hypertrophie, der Darmkanal normal, Nieren mit schwarzem, dünnflüssigem Blute angefüllt, in den Harnleitern u. in der Harnblase ein schmutziger, an einzelnen Stellen blutiggefärbter Schleim, im Herzbeutel ein halber Schoppen einer Blutwasser ähnlichen Flüssigkeit, das Herz welk, blass u. blutleer, in der linken Kammer ein Pseudopolyp, in den grösseren Gefässen ein sehr dünnflüssiges schwarzes Blut. Die Säcke der Pleura u. der Herzbeutel hatten ein schmutzig graues Ansehn, die Lungen waren schwarz marmorirt u. ziemlich blutreich, die Schleimhaut der Bronchien u. der Luftröhre stellenweise violet injicirt u. mit einem lividen Schleime bedeckt.

Mangel des Nervus olfactorius [1]) *u. des Nervus naso-palatinus paris quinti* [2]). Wiewohl der Wolfsrachen zu denjenigen Missbildungen gehört, die häufig beobachtet u. näher untersucht wurden, so bieten die einzelnen Fälle doch zuweilen Verschiedenheiten dar, die nicht ohne wissenschaftl. Interesse sind.

Am 30 August d. J. kam zu Vöhringenstadt unweit Sigmaringen eine kräftige u. gesunde 39 J. alte Frau am Ende der 40 Schwangerschaftswoche mit ihrem 8. Kinde nieder, welches, wie das erste von dieser Mutter vor 15 J. geborene, einen *doppelten Wolfsrachen* hatte u. 9 Tage nach der Geburt starb. Diese Missbildung zeigte folgende Eigenthümlichkeiten: die Nasenknochen sind normal, die Nase platt gedrückt u. quer gezogen; ihr unterer Rand, 14''' lang, hat die Form u. das Aussehen der fehlenden Oberlippe, u. passt genau auf die ihn berührende Unterlippe. Von den Nasenlöchern ist an der plattgedrückten untern Nasenfläche keine Spur. Von der rechten u. von der linken Wange aus gehen zwischen Nase u. Unterlippe in querer Richtung die Rudimente der Oberlippe, welche eine Länge von 4''' haben, u. sich nicht erreichen, sondern einen freien Raum von 10''' Breite zwischen sich lassen, welchen die Unterlippe ausfüllt. Auf diese Weise erscheint die Mundöffnung nicht weiter, als gewöhnlich. Die Nasenscheidewand fehlt; dagegen befindet sich 2''' vom untern Nasenrande, auf der innern Fläche, gerade in der Mitte, an einem, mit der Lippenhaut überzogenen, $1\frac{1}{2}$''' breiten u. 3''' langen Stiele ein eckiger, freihängender Körper, der mit Haut überzogen sich hart anfühlte. Ein Schnitt in die äussere Hülle dieses Körpers enthüllte einen Schneidezahn. [1]) Es fehlt ferner das Pflugscharbein und die Lamina perpendicularis ossis ethmoidei, u. bei der bestehenden Spaltung des knöchernen u. weichen Gaumens, so wie der Uvula, liegen die Muscheln des Siebbeins frei, u. es besteht eine freie Communication zwischen der Nasen- u. Mundhöhle. Die vorn am Oberkiefer beginnende Spalte der Gaumendecke ist hier 8''' breit, nach hinten zu wird sie schmaler u. beträgt in der Uvula nur eine Linie. Ihre Form ist ungefähr diese)(. Die Rudimente der Gaumentheile sind 4''' breit, der rechte an einer Stelle ungefähr $\frac{1}{4}$''' breiter, als der linke. Die Ränder beider Gaumentheile sind nicht scharf abgeschnitten. Die linke Zapfenhälfte ist etwas grösser, als die rechte. Aus dieser Beschreibung geht hervor, dass die Spalte des weichen Gaumens so beschaffen ist, dass ihre hinteren Schenkel sich zur Bildung der Uvula einander nähern. — Bei der Eröffnung der Kopfhöhle fanden sich folgende Abnormitäten: es fehlte der Nerv. olfactorius u. der Ramus naso-palatinus paris quinti. Beide Hirnhemisphären waren mit einander verschmolzen, eine graue u. eine weisse Hirnsubstanz nicht zu unterscheiden, das Hirn sehr weich, wiewohl es 16 St. nach dem Tode bei kühlem Wetter von mir untersucht ward, die Vertiefungen u. Erhöhungen äusserlich auf dem Gehirne ausgesprochen.

Der Mangel jener beiden Nerven bei Kindern mit dem Wolfsrachen wurde schon im J. 1825 von Tiedemann u. 1829 von Blandin gefunden u. zur öffentl. Kenntniss gebracht, doch scheint diess nur bei dem vollkommnen Wolfsrachen (wohin der vorliegende Fall gehört) zu sein, wenigstens fand ich beide Nerven bei der Section eines Kindes mit einer seitl. Spalte des harten u. weichen Gaumens. Der Kopf mit der eben von mir beschriebenen Missbildung ist von mir dem anatom. Museum in Tübingen übergeben worden. Prof. Rapp machte mich hierauf auf einen von *Dr.* Ouvrard in dessen Méditations sur la chirurgie pratique ou exposé d' observations cliniq. destinées à faire connaître quelques faits nouveaux, et à fixer particulièrement l' attention des hommes de l'art sur plusieurs points de pathologie externe etc. Paris 1828. S. 424 beschriebenen Fall aufmerksam, wo bei einem erwachsenen Menschen, der ohne Arme u. mit einem doppelten Wolfsrachen geboren u. in seinem 62. J. gestorben war, der Nerv. olfactorius fehlte. Dennoch hatte dieser Mensch einen feinen Geruchssinn gehabt, im Leben vorzugsweise wohl-

1) Cfr. Jahrbb. Spplmtbd. S. 369. Red. 2) Vergl. med. Z. d. V. f. H. in Pr. 1836. 2.

1) Dieser den Zahn verhüllende Körper war offenbar ein Rudiment des Alveolarfortsatzes vom Oberkiefer. Bei der von mir im verflossenen Sommer unternommenen Operation einer Hasenscharte, wo der Alveolarfortsatz auch gespalten, u. ein ähnlicher mit diesem zusammenhängender Körper vorhanden war, enthielt dieser ebenfalls einen Schneidezahn.

Digitized by Google

riechende Blumen geliebt u. mit ihrer Cultur sich beschäftigt, worin Rapp mit Recht einen Beweis findet, dass die Nasenzweige des 5. Paars fähig sind, Geruchseindrücke aufzunehmen, was er in seiner Schrift: die Verrichtungen des 5. Hirnnervenpaares Leipzig 1832, §. 2, u. früher schon Mery 1697, der in 4 Fällen die Nervi olfactorii an ihrem Ursprunge desorganisirt fand, so wie Magendie, der bei einem Hunde noch nach der Durchschneidung des Nerv. olfactorius Geruch wahrnahm, vermuthend ausgesprochen hatten.

Dr. Alt erwähnt in seinem Berichte eines ausgetragenen Kindes mit Klumpfüsseh u. Hydrocephalus externus, welcher unter dem Wehendrange berstete, so dass nicht allein das Wasser, sondern mit diesem auch Gehirnmasse abfloss.

Derselbe berichtet, dass in einem übrigens regelmässigen Geburtsfalle die Nabelvenen 3 bedeutende Varices, u. die Placenta 2 polypöse Auswüchse auf ihrer Fötalfläche gehabt habe.

Ebenso führt er eine Hernia lineae albae in vicinia umbilici Sömmerring bei einem neugeborenen, am 2. Tage verstorbenen Kinde an, an welchem noch überdiess eine eigenthüml. Missstaltung der rechten Hand, ähnlich einem Klumpfusse, beobachtet wurde.

Atrophie des linken Nervus opticus. Bei einem Manne, der in Folge einer bedeutenden Kopfverletzung trepanirt worden war, u. der schon seit einer Reihe von Jahren nur noch einen Lichtschimmer auf *dem linken* Auge gehabt hatte, ergab die Leichenöffnung: eine milchige Trübung u. grössere Consistenz der Arachnoidea, Blutanhäufung in den Gefässen der Dura u. Pia mater auf der Seite, wo trepanirt worden war, u. eine sehr in die Augen fallende Atrophie des linken Nerv. opticus vor u. hinter seiner Kreuzung.

Hypertrophie der Prostata u. Darmgeschwüre bei einem Schwindsüchtigen. Bei der Section eines gleichzeitig von Hämorrhoiden u Harnbeschwerden heimgesucht gewesenen Phthisicus, bei welchem man per anum die sehr merklich vergrösserte Vorsteherdrüse gefühlt hatte, fanden sich ausser einer Lungendestruction u. einem ungewöhnlich kleinen u. schlaffen Herzen eine partielle Röthe u. Ecchymosirung der Schleimhaut des Magens, sehr aufgetriebene u. geröthete Klappen im Leerdarme, in dem untern Drittel des Jejunum u. Ileum länglichte Geschwüre mit aufgeworfenen zackigen Rändern, mit wulstigem grau-blauen Grunde, der wurmförmige Fortsatz stark injicirt. Fäcalmaterie enthaltend u. sehr gross, in dem durch Fäces sehr ausgedehnten Mastdarme 5'' vom After ein länglichtes, 4''' langes u. 3''' breites Geschwür, das nicht allein die Schleimhaut, sondern alle Darmhäute, mit Ausnahme der serösen, durchfressen hatte, die Hämorrhoidalgefässe vom Blute strotzend, die Pars sigmoidea coli sehr verengt, die Prostata im Zustande von Hypertrophie, die Venen derselben im varicös Zustande, in der Substanz der Prostata 2 harte, gewöhnlichen Erbsen sehr ähnliche Körperchen, die Harnblase sehr gross.

Sectionsbefund bei einer Blödsinnigen, die fast ganz den Gebrauch der Sprache verloren hatte. Das Schädelgewölbe nach vorn 4, nach hinten u. den Seiten 3''' dick, an seiner innern Fläche tiefe Furchen von den Blutgefässen, das Schädeldach nach hinten u. vorn stark gewölbt, in der Mitte eingedrückt, sehr hervorspringende Erhöhungen am Schädelgrunde, starke Blutanhäufung in den Sinus u. in den Gefässen der Pia mater, milchicht trübe u. verdickte Arachnoidea, wenig hervorspringende Vertiefungen u. Erhöhungen auf dem grossen Gehirne, die beiden Hemisphären über dem Corpus callosum fest mit einander verwachsen, lederartige Beschaffenheit der Hirnsubstanz, wenig graue Substanz u. Blutanhäufung in der weissen Substanz, viel Flüssigkeit in allen Hirnhöhlen, auffallende Abfla aller Hirnpartien in den Seitenventrikeln mit Aus der sehr hervorspringenden gestreiften Körper, di pora quadrigemina sehr abgeflacht, die Glandula lis gross u. breitgedrückt, das kleine Gehirn feste gewöhnlich, Lungen gesund, Fettablagerung au Zwerchfelle u. dem Herzen, dieses letzte sehr dünnwandig u. mürbe, im Netze u. Mesenteriu Fett, das Colon ascendens sehr aufgetrieben, das descendens verengert, der Magen sehr gross, die blass u. mürbe, die Leber sehr gross, ihre Su pfirsichroth, grobkörnig u. zähe, die Gallenbla leer, die Pfortader sehr blutreich, die Bauchspe drüse in einem Zustande von Hypertrophie, die Muttertrompete, in Fett eingehüllt, enthielt eine rige Flüssigkeit mit weissen Flocken, das linke Ov verhärtet u. zwei erbsenähnliche Körperchen enth ähnlich den in dem vorigen Falle an der Prosta fundenen, das rechte Ovarium mit 2 Hydatiden b Uterus, Nieren u. Harnblase gesund.

Beiträge zur Chirurgie.

Beispiele von Lithotomie u. Harngrie wie Notizen über die Blasensteine als ei Fürstenthume Hohenzollern endem. Kran

Der Steinschnitt wurde im Verlaufe des verschiedene Male gemacht, immer nach F Cosme.

Bei einem kräftigen 17jähr. Jünglinge wur Hülfe des Seitensteinschnitts ein sehr grosser Stei fernt. Gleich darauf entstand (wahrscheinlich a Art. haemorrhoidalibus oder aus den Art. prostatic nicht unbedeutende Blutung, welche jedoch durch Aufschläge gestillt werden konnte. Acht Tage na Operation machte der Operateur die Entdeckung durch das Lithotome caché, indem es beim Zur hen, aus Furcht die Art. pudenda int. zu verletz wenig lateralisirt wurde, der Mastdarm verletz den war. Das Lithotome caché war auf Nr. 11 g gewesen. Die Blasen-Mastdarmfistel hat sich in einer angemessenen Behandlung bedeutend verkl aber nicht gänzlich geschlossen.

Bei einem 3jähr. Knaben entfernte *Dr.* Ba durch den Seitensteinschnitt einen bedeutenden beerstein. Das Lithotome caché wurde auf Nr. stellt, der Stein selbst mit einer gewöhnl. Korn herausgenommen. In 18 Tagen war der Knabe kommen geheilt u. kein widriger Zufall im Verlauf Kur eingetreten. Beachtung verdient es, dass ei rer Bruder dieses Knaben einige Jahre früher ebe am Stein war operirt worden.

Ein dritter Steinschnitt wurde von *Dr.* Wit einem 42jähr. Manne vorgenommen. Dieser, von m rer Körperbildung u. blasser Gesichtsfarbe, seines H werks ein Schneider, hatte ausser den natürl. Bla im 4. Lebensjahre keine Krankh. überstanden u. gere Zeit auf der Wanderschaft in verschiedenen dern zugebracht. Im J. 1825 verheirathete er sic seinem Geburtsorte u. zeugte binnen 10 J. 7 Ki Sein Handwerk hatte er aufgegeben, statt d ein Hausirgeschäft unternommen, meist von s Milch, schlechtem Weine u. einem geringen Biere nährend. Im Jul. 1834 empfand er plötzlich be Schmerzen in der Nierengegend u. im Verlaufe Harnleiter, welche ihn vorzugsweise des Nachts ten. Dabei ging ihm zuweilen ein weisser Gries d die Harnröhre ab, u. wenn man den gelassenen vertrocknen liess, so blieb ein weisses kalkartiges diment im Gefässe zurück. Das Harnen selbst wa keinem Schmerze begleitet. Die eben erwähnten scheinungen dauerten 6 Wochen, worauf sie gän verschwanden. Im Decembr. d. J. kehrten die alten fälle zurück, liessen indessen bald nach, so das

Digitized by Google

während 14 Tage wieder sein Geschäfte betreiben konnte. In Folge einer Erkältung erkrankte er jetzt aber so heftig, dass er das Bette nicht verlassen konnte. Er hatte das Gefühl von einer schweren Last in der Beckengegend, der Strahl beim Harnen wurde oft plötzlich unterbrochen. Anfangs empfand er einen leichten Kitzel in der Eichel, der bald in ein lästiges Brennen überging. Dabei hatte er ein zusammenschnürendes Gefühl in der Blase, kolikartige Empfindungen, Stuhlverstopfung, einen schleimicht-flockigen Urin. Unter der Application narkotischer Kataplasmen drang im April ein bohnengrosser Stein in die Harnröhre, der in der Fossa navicularis stecken blieb, durch einen Einschnitt aus der Urethra entfernt ward, u. nach *Dr.* Rampold's Analyse aus harns. Ammoniak u. klees. Kalk bestand. Nach dieser kleinen Operation besserte sich das Befinden des Kranken merklich. Aber schon nach 4 Wochen kehrten die alten Zufälle zurück, u. währten mit geringer Unterbrechung bis zum Juli. Beachtung verdient es, dass der Kranke im Verlaufe seiner Krankh. von verschiedenen Aerzten u. Wundärzten mehrfach untersucht u. katheterisirt ward, welche alle wegen der angeführten Symptome einen Blasenstein vermutheten, aber mit der Steinsonde ihn nicht auffinden konnten. Endlich gelang es nach vielen vergeblichen Versuchen dem *Dr.* With, den Stein zu entdecken, der im Corpus trigonum liegend durch den eingeführten Katheter immer übergangen ward. Erst als W. den Finger in den Mastdarm führte u. vor der Einführung der Steinsonde in die Blase, diese in die Höhe drückte, entdeckte er den Stein. Die Operation wurde nach Frère Cosme gemacht, wobei kein bedeutendes Gefäss verletzt ward. Nur die Fassung des Steins bot einige Schwierigkeit, u. gelang nicht eher, als bis ein Gehülfe den Zeigefinger in den Mastdarm führte u. den Stein mit der Blase in die Höhe schob. Ausser dem sehr weichen Steine war viel Gries vorhanden, das mit dem Grieslöffel entfernt ward. Noch 10 Tage nach der Operation währten die früher namhaft gemachten Symptome fort, wiewohl in einem viel geringern Grade. Mit dem 12. Tage ging der Harn seinen natürl. Gang durch die Urethra, u. Pat. war nach Verlauf von 4 Wochen so zu sagen vollkommen hergestellt. — Der Stein mit dem Gries wog ausgewaschen u. von den schleimigen Beimischungen gereinigt 3 Drachm. u. 6 Gran. Er war 14''' lang, 10''' breit u. 12''' dick. Sowohl dieser Blasenstein, als auch der von dem 17jähr. Jünglinge u. der von dem 3jähr. Knaben entnommene, wurde von dem in chem. Analysen sehr geübten *Dr.* Rampold in Esslingen chemisch untersucht, was folgende Resultate gab: der Blasenstein des 17jähr. Individuum bestand im Kerne aus harns. Ammoniak u. klees. Kalk, in einer zweiten Lage aus klees. Kalk mit etwas harns. Ammoniak, in einer dritten aus klees. Kalk, etwas phosphors. Kalk u. einer Spur von Harnsäure, in einer vierten aus phosphors. Kalk u. phosphors. Talk-Ammoniak mit klees. Kalk u. fast ohne Bindemittel; — der Blasenstein des 3jähr. Knaben enthielt im Kerne harns. Ammoniak mit klees. Kalk, in der zweiten Lage klees. Kalk mit harns. Ammoniak, in der dritten klees. Kalk mit unauflöslichem thier. Stoff u. Harz, in der vierten phosphors. Kalk u. Talk-Ammoniak; — der dritte Stein des 41jähr. Mannes enthielt im Kerne phosphors. Kalk u. phosphors. Talk-Ammoniak mit einer Spur von Harnsäure; in den mehr gelben Ringen u. im Aeussern dieselben Bestandtheile mit vieler Harnsäure. Häufiger, als in Würtemberg u. Baden, wird hier die Beobachtung besonders bei Knaben gemacht, dass in der Blase gebildete kleine Steinchen in die Urethra getrieben in dieser stecken bleiben, die Harnentleerung unmöglich machen u. daher durch einen Schnitt aus der Harnröhre entfernt werden müssen. — Im Verlaufe des Jahres sind mir dergleichen mehrere vorgekommen, von welchen der eine, von der Grösse einer Bohne, nach Rampold's Analyse in seiner äussern Schicht u. auch in den kleinen weissen Flecken, die sich auf der äussern Fläche finden, aus neutralem harns. Kalk, in seinem Kerne dagegen aus harns. Ammoniak besteht. Zwei andere weisse Steinchen von demselben Individuum bestehen nach Rampold aus phosphors. Kalk u. Talk-Ammoniak mit etwas kohlens. Kalk, etwas kohlens. Talk u. vielem Bindemittel. — In der That interessant ist (wie *Dr.* Rampold dabei bemerkt), dass Steine von so verschiedener Art, wo jedes von den Bestandtheilen des andern ganz frei ist, bei einem Kranken vorkommen, denn er hat sich bei der Analyse überzeugt, dass der erste von phosphors. u. kohlens., die anderen von harns. Salzen durchaus frei sind.

Noch ein etwas grösserer Stein, von der Grösse u. Gestalt einer deutschen Bohne, welcher nach mancherlei Beschwerden einer fast 60jähr. Frau abging, enthält in seinem Kerne, in seiner mittlern u. äussern weissgrauen Schicht nach *Dr.* Rampold klees. Kalk mit etwas phosphors. Kalke u. etwas Talk-Ammoniak, in seiner mittlern Schicht von beiden sehr wenig, in sämmtlichen Schichten viel Bindemittel. Dem gemäss sind alle 3 Schichten an Farbe u. Structur verschieden, chemisch fast ganz gleich. Eigenthümlich ist nach *Dr.* Rampold noch die eigene ovale Form des Kerns, die in der Regel in den Blasensteinen ganz rund zu sein pflegt.

Einen 14jähr. Knaben hatte ich an Gries zu behandeln, der nach Rampold's Analyse aus sauerm harns. Ammoniak mit einer Spur von harns. Kali u. von phosphors. Salzen besteht.

Interessant u. beachtungswerth dürfte es sein, dass der Gries eines u. desselben Individuum, aber in verschiedenen Zeiträumen abgegangen, auch chem. Verschiedenheiten bietet. So besteht der Gries einer Frau, welcher vom 24. — 27. Octobr. abging, nach Rampold aus harns. Ammoniak mit Kieselerde u. kohlens. Kalk (letzte beiden Stoffe kann man in kleinen Partikelchen selbst mit den blossen Augen herausfinden, indem der Kalk mattweiss, die Kieselerde glänzend weiss u. durchscheinend ist); indess der am 31. Oct. u. 1. Nov. d. J. gesammelte aus Harnsäure mit Kieselerde u. kohlens. Kalk aber in weit geringerer Menge u. der am 4. Nov. d. J. abgegangene aus harns. Ammoniak mit harns. u. kohlens. Kalk u. Kieselerde, wie der vom 31. Oct. u. 1. Novmbr., zusammengesetzt ist. Die Verschiedenheit der in dieser kurzen Zeit genommenen Nahrungsmittel können unmöglich allein diese Abweichung in den chem. Bestandtheilen bedingt haben, obwohl ich gern zugeben will, dass sie einigen Einfluss dabei gehabt hat.

Nach der Ansicht des *Dr.* Rampold, von welchem wir in Kurzem ein interessantes Werk über die Harnsteinendemie in Schwaben zu erwarten haben, liegen die Hohenzollerschen Fürstenthümer gleichsam auf der Grenze dieser grossen Harnsteinendemie, die sich längs der Donau u. der schwäbischen Alb abwärts erstreckt. Leider bilden die Fürstenthümer aber nicht den Saum dieser Endemie, sondern einen wesentlichen Theil derselben. Unter diesen Umständen dürfte es von wissenschaftl. Interesse sein, wenn ich einige Notizen über die im Fürstenthume Hohenzollern-Sigmaringen innerhalb der letzten 17 Jahre von *inländischen* Aerzten beobachteten u. ausgeschnittenen Harnsteine mittheile.

Vom J. 1818 bis zum J. 1835 incl. wurden

Digitized by Google

von inländischen Aerzten im Fürstenthume 129 grössere oder kleinere Steine gesammelt. Von diesen wurden 53 durch *Dr.* Rampold in Esslingen einer chemischen Analyse unterworfen, der gemäss vorherrscht.

Harnsäure	bei 4	grossen	u. bei 1	kleinen
harnsaures Ammoniak	— 3	—	— 16	—
klees. Kalk	— 5	—	— 1	—
phosphors. Salze	— 4	—	— 1	—
kohlens. Kalk	— 0	—	— 1	—
Xanthoxyd	— 0	—	— 1	—
verhärteter Schleim mit phosphors. Salzen	— 0	—	— 1	—
klees. Kalk mit harns. Ammoniak	— 4	—	— 8	—
klees. Kalk mit phosphors. Salzen	— 4			
	bei 23	grossen	u. bei 30	kleinen

Von den Kernen der Steine enthalten
Harnsäure 4, ganz wenig davon 6, im Ganzen 10
harns. Ammoniak 12 grössere u. 26 kleine, — — 38
48

Bei 4 Steinen besteht der Kern aus klees. Kalk, u. ihn umgiebt harns. Ammoniak.

Von diesen 53 Steinen enthalten klees.
Kalk 17 grössere, eine Spur davon 3
17 kleinere, — — — 5
34 8
8
42

Von den 129 Harnsteinen sind nur 5 vom weibl. Geschlechte.

In Bezug auf das Alter sind die Notizen durchaus mangelhaft.

69 Steine sind von Individuen zwischen ½ u. 10 Jahren
3 — — — — — — — — — 16 u. 22 —
4 — — — — — — — — — 22 u. 30 —
3 — — — — — — — — — 42 u. 44 —
2 — sind von Greisen.
Bei 38 Steinen fehlt die Angabe des Alters.

Von sämmtlichen 129 Harnsteinen sind aus Sigmaringen 5, aus Frohnstetten 5, Langenenslingen 5, Neufra 6, Quelfingen 4, Zielfingen 3, Kettenacker 8, Feldhausen 8, Strassberg 6, Kaiseringen 6, Gammertingen 4, Ostrach 3, Krauchenwies 4, Ablach 3, Harthausen 3, Benzingen 3, Inringen 3, Vöhringenstadt 2, Ditfurt 2, Vilsingen 2, Trillfingen 2, Jungnau 2, Haigerloch 2, Ober- u. Unterschmeine 3, Bingen 2, Sigmaringendorf 2, aus zwei hart auf der Grenze gelegenen badischen Ortschaften Gutenstein u. Engelswies 4, aus den auf der Grenze gelegenen würtemberg. Ortschaften Uttenweiler u. Munderkingen 2, Winterlingen 5, Andelfingen 6, Bilafingen 2. Die übrigen 16 Steine sind aus verschiedenen Ortschaften. Von den 34 namhaft gemachten Ortschaften liegen 2 auf dem nördl. Abhange der Alb, 16 mehr oder weniger auf dem Kamme der Alb oder in einem Einschnitte derselben, u. 16 auf dem südl. Abhange derselben. Einige dieser Ortschaften zeichnen sich durch grosse Armuth, andere durch Wohlhabenheit aus, manche haben sehr gutes, andere schlechtes oder gar kein Trinkwasser, u. geniessen gesammeltes Regenwasser. Einige liegen hoch, den Winden von allen Seiten her zugänglich, andere in Einschnitten oder kesselartigen Vertiefu noch andere auf sumpfigem Boden. Wechsel kommen hier fast gar nicht vor, Helminthia häufig, ebenso Scirrhus ventriculi, Galle Schwindsucht. Früher waren besonders au Kamme der Alb die Krätze u. der Kopfgrin allgemein, welche Krankheiten selten ration handelt u. durch Pfuschen wohl in den Körp trieben wurden, u. damals sollen Harnsteine öfter vorgekommen sein. Die Lebenswei Bewohner ist hier überall gleich u. besteht sächlich aus Mehlspeisen, Salat, saueren S Schweinefleisch. Die Kinder erhalten vom der Geburt an bis zur beendigten ersten Za einen mit Zucker u. geriebenem Brode ge Lutschbeutel in den Mund, daher die Zäh Kinder gewöhnlich total verdorben gefunden den. Uebrigens werden sie von ihren M entweder nur ganz kurze Zeit, oder über lange gestillt u. im ersten Falle mit einen daulichen Mehlbrei genährt. Branntwein u beide oft nur von geringer Qualität, werde genossen.

Aus dem Ebengesagten geht hervor, es schwierig ist, in den localen Verhältnisse dingende Momente der Steinerzeugung mit Best heit zu entdecken.

Von jenen 129 Harnsteinen wurden 2 be tionen gefunden, 12 aus der Urethra bei L den ohne Schnitt entfernt, 44 aus der Blase aus der Urethra ausgeschnitten, u. von diesen keiner an der Operation. — Der grösste Steine kam in Langenenslingen vor, u. wog 44 Gr., ein andrer 4 Unz. 7 Drachmen. diesen sämmtlichen Steinen sind nur 3 Maul steine. Bei einem Blasensteine, welcher 10jähr. Knaben in Benzingen aus der Bla schnitten wurde, bildete den Kern ein sch ½″ breites u. 1″ langes grünes Glas, das nur eine Wunde in die Blase gedrungen sein ko Der Stein bestand nach *Dr.* Rampold's An aus Harnsäure mit phosphors. Kalk u. phosp Talk-Ammoniak.

Ein anderer merkwürdiger Kern wurde Jahre früher hier bei einem Blasensteine gefu der den Umfang eines Hühnereies hatte u. dem Herausziehn zerbrach. Der Kern wa Büschel feiner röthlichter Haare, die steinige ste 2‴ dick u. leicht zerbrechlich (vergl. Corres.-Bl. v. 26. Oct. 1835. S. 172).

Bemerkenswerth unter diesen Harnsteine noch ein *kleiner rother* Stein, der 1825 ei 2½jähr. Knaben durch einen Landchirurgus durch aus der Urethra entfernt wurde, dass d den Penis in den Mund nahm u. durch Saugen Stein herauszog. Dieser Stein besteht aus Xa oxyd mit Harz u. rothem Pigmente. Durch S gen Harnsteine aus der Urethra zu entfernen ein beim Volke sehr allgemeines Verfahren, stets von den Eltern auf dem Lande versucht bevor sie ärztl. Hülfe suchen, u. das häufig gel

Digitized by Google

Sämmtliche Blasensteinschnitte wurden nach Frère Cosme gemacht, u. gewiss spricht der günstige Erfolg aller dieser Steinschnitte nicht gegen diese Methode. Eine nicht unbedeutende Anzahl dieser Steine finden sich in den Händen des hier prakticirenden *Dr.* Rehmann [1]).

Heilung bedeutender Kopfverletzungen ohne Trepanation. Ein ¾ J. altes Kind erhielt durch einen Sturz auf die Ecke eines Tischfusses einen Knocheneindruck des linken Scheitelbeines, in welchen man bequem zwei Finger legen konnte. Es wurden nur kalte Aufschläge angewendet. Zwei Tage brachte das Kind in einem soporösen Zustande zu, dann bekam es seine frühere Heiterkeit wieder, u. es erfolgten weiter keine bedenklichen Zufälle mehr.

Ein 1½ J. altes Mädchen bekam durch einen Sturz von einer Treppe auf den Kopf einen nicht unbedeutenden Eindruck auf dem rechten Scheitelbeine mit einem Blutextravasat unter den weichen Schädeldecken, das sogleich durch einen Einschnitt entfernt wurde. Nach 3 Tagen entstand eine Lähmung der linken obern und untern Extremität, welche Zufälle unter der Anwendung kalter Aufschläge auf den Kopf u. unter dem Gebrauche des versüssten Quecksilbers mit dem rothen Fingerhut verschwanden.

Ein 54jähr. Mann erlitt einen Sturz auf den Kopf, in Folge dessen nachstehende Symptome eintraten: starke Vorwärtsbeugung des Kopfes mit heftigem Schmerz im Genicke, Lähmung des rechten Arms, ein Gefühl von Ameisenkriegen in demselben, später Kurzathmigkeit, Fieber u. Leibesverstopfung. Es wurden Blutentziehungen, kalte Aufschläge, Nitrum u. Calomel verordnet, nachher statt des Salpeters der rothe Fingerhut gereicht. Unter dieser Behandlung fing der Kranke an, sich allmälig zu bessern, der Schmerz im Genicke liess nach, Kopf u. Arm wurden beweglich, das Athmen freier, der Stuhlgang geregelt. Nach 8 Wochen konnte der Mann wieder arbeiten, nur der Gebrauch des rechten Arms war noch nicht vollkommen frei, besonders nicht in seinen Bewegungen nach oben.

Eine 56jähr. Frau stürzte in einer Nacht von einer Stiege mit dem Kopfe auf einen Stein. Es trat sogleich ein heftiges Erbrechen ein. Auf dem Hinterhaupte war eine bedeutende Geschwulst, in welche ein Einschnitt gemacht ward, um das ausgetretene Blut zu entfernen. Jetzt entdeckte der Arzt eine 1½″ lange Fissur im Hinterhauptsbeine. Die Kranke hatte heftige Kopfschmerzen, konnte sich nicht aufrichten, fieberte u. lag in fortwährendem Delirium. Ein streng antiphlogist. Verfahren besserte den Zustand der Verletzten. Nach Verlauf von 8 Tagen traten die vorher zumeist gemachten Zufälle abermals ein, und wurden wiederum durch ein entzündungswidriges Verfahren beschwichtigt. Nur ein Gefühl von Schwindel blieb während eines Vierteljahrs zurück, nach dieser Zeit verlor sich auch dieser, u. die Frau kann wieder ihre Geschäfte verrichten.

Ein 9jähr. Knabe erlitt durch einen Fall eine Fractur des Angulus frontalis ossis temporum mit Depression u. wurde durch ein entzündungswidriges Verfahren hergestellt.

Diese fünf von W. Reinhart behandelten Fälle beweisen, wieviel ein entzündungswidriges Verfahren bei Kopfverletzungen vermag. Mancher Andre würde in dem einen u. dem andern der hier beschriebenen Fälle zur Trepanation geschritten sein, welche vielleicht nicht so günstige Resultate gegeben hätte.

Die *Trepanation* wurde 2mal mit einem glücklichen Erfolge gemacht, einmal bei einem 4jähr. Knaben, der von einer 7 Schuh betragenden Höhe mit dem Kopfe auf einen irdenen Milchtopf gefallen war u. ausser einigen nicht unbedeutenden Gesichtsverletzungen eine 1½″ lange Depression des Stirnbeins erlitten hatte, in welchem einige Fragmente des zerschlagenen Topfes feststeckten. Eine einzige Krone reichte hin, um das deprimirte Knochenstück u. die festsitzenden Scherben zu entfernen, u. die Heilung erfolgte innerhalb 9 Wochen.

Der andre Fall betraf einen 38jähr. Bauer, der in einem Zustande von Trunkenheit einen 24 Fuss hohen Berg hinab auf einen steinigen Boden stürzte, hier erst nach 70 Stunden fast bewusstlos gefunden u. auf einem gewöhnlichen Wagen bis zum nächsten Orte transportirt wurde. Die Untersuchung ergab eine 1″ u. 7‴ lange, bis in den Knochen eindringende, über den linken Stirnhügel schief verlaufende Wunde, eine nur die weichen Theile interessirende 6″ lange, 4‴ von der Pfeilnaht beginnende u. hinter das linke Ohr sich hinziehende Wunde, eine ebenfalls die weichen Theile nur durchdringende kleinere auf dem Scheitel, eine 3″ im Durchmesser habende Geschwulst auf dem rechten Schlafenbeine, ausserdem mehrere grössere oder geringere Verletzungen im Gesichte, der oberen und unteren Extremitäten, des Rumpfes, einen Bruch des Darmbeins. Die Bloslegung des Stirnbeins über dem linken Tuber front. enthüllte eine bedeutende Depression des Schädels an dieser Stelle, welche neben den Zeichen eines vorhandenen Extravasats zur Trepanation aufforderte, die nach einem vorangeschickten Aderlass vorgenommen wurde. Nach 3 Monaten war der Kranke von sämmtlichen Verletzungen vollkommen hergestellt.

Eine Luxatio seu Diastasis symphyseos ossium pubis hatte ich Gelegenheit bei einem anscheinend kräftigen 40jähr. Kutscher zu beobachten, der zu Fuss ein Pferd im Trabe vorführend auf ein gegebenes Zeichen eine schnelle Wendung mit demselben machen wollte, welcher das Pferd sich widersetzte. Bei dieser plötzlich aufgehaltenen Schwenkung empfand er plötzlich einen heftigen Schmerz in der Schambeinverbindung, u. konnte kaum von der Stelle gelangen. Einige Zeit beobachtete er Ruhe, u. vermied namentlich das Treppensteigen u. Tragen schwerer Lasten. Dann kehrte er wieder zu seinen gewohnten Beschäftigungen zurück, nur einen häufigen Drang zum Uriniren empfindend. Die Verschiebung beider Schamknochen ist gegenwärtig (vier Monate nach dem Unfalle) sehr deutlich zu fühlen.

Heilung einer complicirten Fractur des Unterschenkels unter sehr ungünstigen Nebenumständen. Am 25. Juli wurde eine 36jähr. Frau, welche ein 6 Monat altes Kind stillte, in einer Sandgrube verschüttet. Ausser mehreren Contusionen erlitt die Frau einen schiefen Splitterbruch der Tibia u. Fibula in der Mitte des Unterschenkels, eine bedeutende Quetschung u. Zerreissung der Weichtheile. Nach einer möglichsten Annäherung der Bruchenden wurde das verletzte Glied zwischen Strohladen u. Spreukissen gelegt u. mit kalten Aufschlägen bedeckt, überdiess eine strenge Diät u. ein streng antiphlogist. Verfahren eingeleitet. Das Kind stillte sie fort. Nach Verlauf von 3mal 24 Stund. versuchte der behandelnde Arzt (*Dr.* Batzer) die vielköpfige Binde u. Schienen anzulegen, allein die Geschwulst, der Schmerz u. die Entzündung nahmen so zu, dass dieser Verband sogleich wieder entfernt werden musste. Zugleich bildete sich ein heftiges Wundfieber aus, die Milchsecretion hörte auf, und nach 10 Tagen war über den ganzen Fuss eine erysipelatöse Entzündung verbreitet u. in den tiefer gelegenen Theilen Eiterung. Dieser wurde nach allen Richtungen Abfluss verschafft, worauf das Fieber u. die Geschwulst bedeutend nachliessen. Jetzt ward die Sauter'sche Schwebe angewendet, u. die Extension u. die Contraextension versucht, um die nach allen Richtungen be-

---

1) Diese Notiz weicht in mehreren Punkten von der an einem andern Orte mitgetheilten ab, was durch die mir später bekanntgewordenen Thatsachen veranlasst worden ist.

Digitized by Google

weglichen Bruchenden auf einander zu halten. Diess gelang aber nicht vollkommen, denn das vordere obere Bruchende ragte beständig 1 bis $1\frac{1}{2}''$ aus der Hautwunde hervor, u. konnte zwar mit 2 Fingern zurückgebracht, aber durch keinen Verband in dieser Lage erhalten werden. Dabei war die Eiterung profus, die Pat. sehr abgemagert u. nie ganz fieberfrei. In der 3. Woche hatte sie bedeutende hysterische Anfälle u. versank zuletzt in einen Zustand von vollkommner Amentia. Sie warf sich im Bette herum, litt an Agrypnie u. an dem Wahne, dass Mörder ihrer harrten. Dabei war ihre Zunge belegt, ihr Stuhlgang träge, ihre Esslust verschwunden. Sie wurde mit entzündungswidrigen u. ausleerenden Mitteln behandelt, welche ihren Zustand verbesserten, so dass sie wieder einige Stunden schlief, Esslust bekam u. auch einige freie Zwischenräume hatte, in denen sie von allem fixen Wahne befreit vernunftgemäss sprach. Das Auffallendste hierbei war, dass indessen der Eiter sich täglich verminderte u. verbesserte und trotz der beständigen Unruhe die Bruchenden weniger beweglich wurden, dass endlich das obere hervorstehende Knochenende nebst vielen anderen Knochensplittern sich abstiessen, u. zuletzt vollkommene Heilung des fracturirten Knochens ohne besondere Misstaltung u. des Gemüthszustandes erfolgte.

Unter allen Umständen spricht dieser Fall für die Brauchbarkeit der Sauter'schen Schwebe. War jener Zustand von Amentia die Folge der bei der Verschüttung statt gehabten Erschütterung des ganzen Nervensystems, welches wie bei allen Hysterischen, auch hier in einem Zustande krankhafter Aufregung schon vor jenem Unfalle gewesen sein möchte?

In einem Falle von Aneurysma der herabsteigenden Aorta, welches nach dem Berichte des *Dr.* Hafner in Folge der Einwirkung einer heftigen Gewalt auf den Rücken entstand, u. schon 2 J. bestand, soll der innerl. Gebrauch des rothen Fingerhuts u. die äusserliche Anwendung der Kälte wesentliche Dienste geleistet u. das Uebel in seinem Fortschreiten sehr beschränkt haben.

Rasche Zahnentwickelung nach der Operation einer Hasenscharte. Nach der Operation einer Hasenscharte mit gleichzeitiger Spaltung des Alveolarfortsatzes, welche ich an einem 7 Wochen alten Kinde unternahm, gelang die Vereinigung ungewöhnlich schnell mit Ausnahme des obern Wundwinkels, dessen Vereinigung durch den gespaltenen Zahnfortsatz verhindert wurde, der auffallender Weise seit dem Tage der Operation auf eine sichtliche Weise grösser wurde. Ein Versuch, diesen Fortsatz wegzunehmen oder doch zu verkürzen, enthüllte in demselben einen ganz entwickelten Schneidezahn, nach dessen Entfernung auch der obere Wundwinkel sich schnell vereinigte.

Exstirpation einer scirrhös. entarteten Drüse, die ihren Sitz unmittelbar über der Parotis hatte. Im Verlaufe dieses Jahrs unternahm ich, unterstützt von *Dr.* Hafner, die Exstirpation einer unmittelbar auf der linken Parotis gelegenen Geschwulst bei einem 24jähr. Soldaten. Diese Geschwulst hatte sich innerhalb zweier Jahre gebildet u. in dieser Zeit den Umfang eines grossen Hühnereis erreicht. Sie war unempfindlich, hart, mässig verschiebbar, u. erstreckte sich vom Ohrläppchen bis zum Winkel des Unterkiefers einerseits u. von der Gelenkgrube zur Aufnahme des Process. condyloideus maxillae inferioris bis zum vordern Rande das M. sternocleidomastoideus andererseits. Wiewohl sie sich nach allen Seiten hin verschieben liess, so fühlte man doch, dass sie in der Mitte mit den unter ihr gelegenen Theilen adhärirte. Ich führte einen Hautschnitt von oben nach unten über die Geschwulst, präparirte diese dann nach allen Seiten frei, zog sie hierauf mit Hülfe eines Hakens in die Höhe u. trennte sie durch vorsichtige Schnitte von ihren Adhärenzen, indem ich die Schneide des Bisturis gegen die Geschwulst k Trotz dieser Vorsicht durchschnitt ich die Schlä terie u. die Art. auricularis postica. Ob ich auc Nervus facialis verletzte, wage ich nicht mit Gew zu sagen, muss solches aber vermuthen, da unmi nach der Operation Gefühllosigkeit u. ein paraly stand der linken Gesichtshälfte eintrat. Die (war in dem Grunde der Wunde deutlich zu sehen, Heilung per prim. intent. versucht, aber nicht an Punkten vollständig erreicht ward. — Die exst Geschwulst war fest u. speckartig, wie drüsige I im scirrhösen Zustande zu sein pflegen. An ihr sis hing eine Schichte von der Ohrspeicheldrüse, durch Zellgewebe mit dieser fast verbunden, zwa vollkommen scirrhös entartet war, aber doch ei schaffenheit hatte, die ich nicht als normal b nen mag.

Ich habe diesen Fall um so genauer bes ben, als ähnliche Operationen gewiss häu exstirpirte Ohrspeicheldrüsen angesehen un schrieben werden. Noch kürzlich wurde einem chirurg. Klinikum ein Individuum mit ähnlichen Geschwulst vorgeführt, welche I u. Zuhörer als eine scirrhös entartete Parot sahen u. welche als eine solche exstirpirt w sollte.

Exstirpation einer eigenthüml. Balggeschw ihren Sitz auf dem Rücken hatte. Exsergeant einige dreissig Jahre alt, empfand im Jan. l. f. zi Schmerzen in der rechten Schulter, welche er ölige Einreibungen zu beschwichtigen suchte. Wochen darauf wurde eine kleine schmerzlos schwulst neben dem Rande der Scapula sichtbar che schnell sich vergrösserte u. wahrscheinlich den Druck, den sie auf die benachbarten Theil auch einigen Schmerz verursachte. Anfangs M langte er von mir mit Hülfe einer Operation vo ser Geschwulst befreit zu werden. Dieselbe sass dem M. trapezius u. dem M. latissimus dorsi, zw dem Schulterblatte u. der Wirbelsäule, hatte die (u. die Gestalt eines Gänseeies, u. war versch weich, bei der Berührung unschmerzhaft. Die schälung ging leicht u. ziemlich rasch (in Beise *Dr.* Rehmann) von Statten. Der Inhalt de schwulst war eine röthlicht-wässrige Flüssigkei Wände des nach allen Seiten geschlossenen Sacks dick u. die Beschaffenheit des Balges eines Tum sticus zeigend. — Ich muss gestehen, dass ich rücksichtigung der Entstehungsweise dieser Gesch ihres Sitzes u. der Erscheinungen, welche ihr vor gen u. sie begleiteten, so wie des Alters, der C tution u. der Lebensweise des Individuum, auch kend, was Rust in N. 43 der med. Zeit. des V Heilk. in Preussen vom 23. Octob. 1833 über die solcher Geschwülste vor einem operativen Eing warnend gesagt hatte, anfangs Anstand nahm, i vorliegenden Falle mit dem Messer die Geschwu entfernen, da ich fürchtete, durch einen solchen E (um mit Rust zu reden) die ganze vegetative des Lebens in ihrem Innern gewaltsam zu erschü Schon war ich im Begriff, unter solchen Umst dem Beispiele Ouvrard's zu folgen, welcher i nen Méditations sur la chirurgie etc. Paris 1828 S. 13 welche Schrift ich beiläufig die Wundärzte aufme mache) 2 ähnliche Fälle beschreibt, die er durch Einfü eines Haarseils nach vorgenommener Entleerun Inhalts mit Hülfe der Punction beseitigte, als ic Bitten des Kranken, welcher möglichst schnell vo ner Geschwulst befreit sein wollte, nachgebend selbe auf die angegebene Weise exstirpirte. No derselbe keine nachtheiligen Folgen empfunden, ob seit der Operation 8 Monate verflossen sind.

Digitized by Google

photomie wegen Hypertrophia nympharum[1]). ei Gelegenheit eines Vortrags von Geheime-Dr. Tiedemann über die Schürze der otten in der Section für Zoologie, Anato- u. Physiologie während der Versammlung der Naturforscher in Stuttgart ward von ei- Anwesenden das häufigere Vorkommen ver- ter Nymphen im südl. Deutschland erwähnt. rflossenen Sommer ist mir ein Fall aufge- , wo die durch die ungewöhnliche Grösse Nymphen erregten Beschwerden nur durch gung der kleinen Schamlefzen beseitigt wer- onnten.

e Frau war 30 J. alt, seit ihrem 17. J. regelmäs- struirt, seit ihrem 24. verheirathet, bisher kin- . Die beiden kleinen Schamlippen waren über g weit über die Schamspalte hervorhängend, auf- t u. auf ihrer innern u. äussern Seite von der ng unter einander u. mit den benachbarten s excoriirt. Ebenfalls excoriirt fand ich die gros- hamlefzen u. die innere den Geschlechtstheilen egene Schenkelpartie. Das Urinlassen und der verursachten Schmerz durch Berührung der n Theile. Das Gehen u. selbst das Sitzen war bedeutenden Hitze des Sommers mit mancher- werden verbunden, die Verrichtung häuslicher n unmöglich.

ter diesen Umständen liess nur die Abtragung der eine radicale Hülfe hoffen, ohne welche Ope- carcinomatöse Entartung dieser Geschlechts- zu befürchten stand. Bevor ich die Nymphotomie hielt ich es für räthlich, eine fortgesetzte ho- Lage, Kleienbäder u. den örtl. Gebrauch von auf die excoriirten Partien zu verordnen, s gelang, die Excoriationen zu beseitigen. ich zur Excision, die mit einem einfachen sführt ward. Ein Katheter wurde nicht in geführt, da diese sehr leicht vermieden konnte. Die dadurch hervorgerufene Blutung u. stand bald unter der Anwendung kalter , welche ich ausserdem 2 Tage fortsetzen – Nach 12 Tagen war die Operirte so weit her- dass sie ihren Geschäften nachgehen u. später Beischlaf ohne Schmerzen erdulden konnte. Anscheine nach hatte die Hypertrophie der Nym- innerhalb der letzten Jahre besonders zugenom- Als Mädchen hatte sie nie Beschwerden beim oder Sitzen empfunden, noch über Wundsein . Auch in den ersten Jahren der Ehe war diess der Fall gewesen, wenigstens versicherte die , dass der Beischlaf bei ihr ohne besondere gkeit habe statt finden können.

praeternaturalis nach einem Bauchschnitt. W. machte bei einer 48jähr. Frau die Herniotomie einer Einklemmung eines Cruralbruchs auf der n Seite, welche 24 Stunden bestanden u. allen versuchen widerstanden hatte. Die einge- ten Theile waren ein Stück Netz u. eine schon aussehende Darmschlinge, welche nach keiner hin verwachsen nun leicht zurückgebracht wurden. der Bauch blieb empfindlich, der Puls hart und nigt, daher allgem. u. örtl. Blutentziehungen, u. innerlich Calomel verordnet wurden, welche man am folgenden Tage wiederholte, als keine rung eingetreten war. Jetzt erfolgten mehrere u. mit diesen trat eine sichtbare Besserung ein. Tage nach der Operation flossen fäculente Mas- durch die Wunde, 24 Stunden später ging durch ausserdem noch ein Spulwurm ab, u. man über- sich vom Dasein eines widernatürl. Afters, der sonderbarer Weise innerhalb 4 Wochen, ohne ein weiteres Zuthun der Kunst u. nur unter der Beobachtung einer sorgfältigen Reinlichkeit, sich nach u. nach gänzlich schloss, so dass die Operirte jetzt vollkommen geheilt ist.

Eine Herniotomie bei einer 55jähr. Frau mit Erfolg unternommen bot dadurch einige Schwierigkeit, dass das eingeklemmte Darmstück mit dem vorgefallenen Netze eine ziemlich feste Verwachsung eingegangen war, welche erst mit Hülfe des Messers beseitigt werden musste, bevor die Reposition gelang. Auch war die Abtragung eines Stückes vom Netze in diesem Falle nöthig.

Der Wundstarrkrampf wurde mehrfach beobachtet, unter anderen bei einem 30jähr. Manne 8 Tage nach einer Quetschwunde am Mittelfinger der linken Hand. Trotz der Amputation des verletzten Gliedes u. einer angemessenen ärztl. Behandlung erfolgte der Tod schon nach 3 Tagen.

Die Coxarthrocace war ein häufiges Uebel, gegen welches das glühende Eisen im 2. Stadium angewendet sich immer heilsam zeigte.

Schwerhörigkeit als die Folge eines zu tief in den Gehörgang gerathenen fremden Körpers, welcher hier sich mit dem Ohrenschmalze incrustirt u. den Gehörgang in einem solchen Grade verschliesst, dass das Hören dadurch beeinträchtigt ist, wurde auch in diesem Jahre beobachtet. Namentlich behandelte *Dr.* Rehmann einen 30jähr. Mann, welcher zur Vertreibung des Zahnwehs ein Stückchen Knoblauch in Baumwolle gehüllt ins Ohr gesteckt hatte. Das Zahnweh verlor sich, dagegen stellte sich Schwerhörigkeit u. Reiz zum Husten ein, der vom Kehlkopfe auszugehen schien. Nach einer vorsichtigen Entfernung des fremden Körpers aus dem Ohre verlor sich die Schwerhörigkeit u. der Reiz zum *Husten*.

Bevor ich diese Notizen aus dem Gebiete der Chirurgie schliesse, erlaube ich mir auf eine eigenthümliche patholog. Erscheinung aufmerksam zu machen, über welche ich in den chirurg. Lehrbüchern entweder gar keine, oder nur eine ungenügende, kurze Erwähnung fand, wie diess namentlich bei Boyer der Fall ist.

Ich hatte nämlich im Verlaufe dieses Jahres bei einigen Wäscherinnen u. einem Manne, dessen Geschäft eine starke Anstrengung der Handwurzel erheischt, Gelegenheit, eine eigenthüml. Crepitation [1]) an der untern Radialseite des Vorderarms zu beobachten, welche ausserdem von einer mässigen äussern Geschwulst dieser Theile u. Schmerz begleitet war, der um so heftiger zu sein pflegte, wenn diese Leute Bewegungen mit den Daumen anstellten. Auf den ersten Blick meint man wohl, es mit einer Fractur des Radius zu thun zu haben, doch ist die Crepitation, die man hier bemerkt, verschieden von der, welche die Reibung zweier Knochenfragmente hervorbringt, u. man überzeugt sich, dass diese Erscheinungen auf einer Ueberreizung des Musc. extens. carpi radialis et Flex. pollicis longus beruhen müssen. Früher schon hatte ich diese von Schmerz u. Geschwulst begleitete eigene Crepitation einige Male bei Wäscherinnen, Mähern, Dreschern und jungen Leuten beobachtet, die lange mit schweren Rapieren gefochten hatten, u. ich gestehe es, dass ich einmal bei einer Wäscherin eine Fractur des Radius vor mir zu haben glaubte u. demge-

1) Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr. 1835. Nr. 45.

1) Cfr. Jahrbb. B. VI. S. 287 u. B. X. S. 41. Red.

Digitized by Google

mäss behandelte. Nach 8 Tagen fand ich die Person ohne Verband wieder waschend, u. Crepitation u. Geschwulst war verschwunden. Hierdurch aufmerksam gemacht widmete ich diesem Gegenstande eine grössere Aufmerksamkeit, u. vermied dadurch ähnliche diagnost. Fehlgriffe. — Zur Beseitigung des ebenbesprochenen Uebels dienen besonders Ruhe, kalte Aufschläge, später spirituöse Einreibungen.

Notizen aus dem Gebiete der Geburtshülfe, der Kinder- u. Frauenzimmerkrankheiten.

Im ersten Quartale fanden 375 Niederkünfte statt, in Folge deren 382 Kinder zur Welt kamen, indem darunter 7 Zwillingsgeburten sich befanden. Auf das 2. Quartal kamen 352 Niederkünfte mit 355 Kindern in Folge von 3 Zwillingsgeburten.

Die Zange wurde angelegt im 1. Trimester 10mal, im 2. 7mal. Die Wendung wurde im 1. Trimester vorgenommen 8mal, im 2. 6mal, meistentheils wegen Querlage des Kindes. Die künstl. Lösung der Nachgeburt, wozu grösstentheils gefahrdrohende Metrorrhagien aufforderten, geschah im 1. Trimester 12mal, im 2. 11mal.

Von den 735 Kindern, die in den beiden ersten Quartalen geboren wurden, hatten 12 eine Querlage, 6 eine Fusslage, 2 eine Steisslage u. die übrigen stellten sich mit dem Kopfe zur Geburt. Zweimal kam Placenta praevia vor. Die Zahl der Todtgebornen war 24. Zwölf Frauen abortirten.

Im 3. Quartale kamen 391 Geburten vor, darunter 7 Zwillingsgeburten. Kopflagen waren 377, Steisslagen 2, Knielagen 2, Fusslagen 5, Querlagen 5. Die Wendung auf die Füsse wurde 7mal, die Perforation 1mal gemacht, die Zange 7mal angelegt, die Nachgeburt 10mal gelöst. Sechs Frauen abortirten.

Im 4. Quartale gab es 442 Geburten, darunter 5 Zwillings- u. eine Drillingsgeburten, 421 Kopf-, 3 Gesichts-, 5 Steiss-, 3 Fuss- u. 8 Querlagen, 8 Wendungen, 12 Zangengeburten, 12 Nachgeburtslösungen, 1 Perforation. An der Placenta fand sich einmal in der Nähe des Insertionspunktes der Nabelschnur eine mit Eiter gefüllte Geschwulst. Einmal wurde eine Traubenmole beobachtet.

Kaiserschnitt bei einer am Ende des 7. Monats der Schwangerschaft verstorbenen Frau. Eine 47. J. alte, seit 12 J. in Folge eines Schlaganfalles auf der linken Seite gelähmte u. im 7. Monate schwangere Frau erlitt nach kurzen Prodromen einen neuen apoplekt. Anfall. Ihr Gesicht war bleich u. verzerrt, der Athem schnarchend u. von Seufzern unterbrochen, alle Extremitäten gelähmt u. fast unempfindlich, der Puls schwach, kaum fühlbar u. aussetzend, Sprache u. Schlingvermögen aufgehoben, die Kräfte gesunken. Schon nach 24 Stunden erfolgte der Todt, u. $\frac{1}{2}$ Stunde darauf wurde der Kaiserschnitt gemacht, u. ein todtes Siebenmonatskind gefunden, das keine Regelwidrigkeiten an sich trug.

Die künstliche Frühgeburt ward von *Dr.* Hafner bei einer 35jähr. Frau mit sehr engem (?) Becken, die früher mit Hülfe der Perforation entbunden werden musste, am Ende der 33. Schwangerschaftswoche vorgenommen. Das Kind kam lebend zu Tage, starb in wenigen Stunden. Die Frau befindet sich wohl

Die Perforation machte derselbe Arzt an 24jähr. Frau mit einem Scheidenvorfalle, bei weld vergebens versucht hatte, den im Verhältniss zum ken zu grossen Kopf mit der Zange zu entwi Während diese Operation vorgenommen wurde, en an der rechten Schamlippe eine bedeutende B schwulst, die während der Entwicklung des entb Kopfes platzte, worauf sehr viel flüssiges Blut (es 1 Pfd. angegeben) sich entleerte, u. die Kreisser einen ohnmächtigen Zustand versank. Man such Blutung durch örtl. Anwendung der Kälte u. T rirung zu stillen, was auch gelang, worauf die (beendigt ward. Die Entbundene befindet sich vo men wohl.

Einen Fall von Einklemmung des Steisses beob derselbe bei einer 33jähr. Primipara. Als er zur senden kam, war das Scrotum des Kindes scho serhalb der Geburtstheile, faustgross angeschwo blauschwarz. Die Entwickelung des Kindes grosse Mühe, dennoch kam es lebend zu Tage.

Puerperalfieber bei einer Kataleptischen. Dr. mann entband eine 38jähr. Frau, welche vor u rend ihrer Schwangerschaft an katalept. Anfällen dropischen Anschwellungen der unteren Extremität litten hatte, mittels der Zange von einem todten Zwei Tage nach der Niederkunft stellte sich ei heftiger katalept. Anfall ein, am 4. Tage bildet ein Puerperalfieber aus, welches durch ein streng phlogist. Verfahren beseitigt wurde. Bemerken ist es, dass seit jener Zeit kein neuer katalept. mehr erfolgte, u. auch die hydrop. Anschwellunge schwanden, obwohl seither 9 Monate verflossen s

Beispiele von schnellem Tode bei Wöchn Eine gesunde, sehr kräftige Wöchnerin starb nach der Niederkunft in Folge einer heftigen Erk plötzlich *apoplektisch.* Bei einer andern rief ein kältung noch am 8. Tage nach der Niederkunft ein peralfieber hervor, welches tödtlich endigte. B ner dritten 37jähr. Wöchnerin trat am 8. Tage der Entbindung in Folge einer Erkältung eine ché Verminderung des Lochienflusses und bald Schlagfluss in dem Augenblicke ein, wo die Fra Kind an die Brust legen wollte.

Durch *Metrorrhagien* nach statt gehabter N kunft wurden mehrere Frauen weggerafft. So sta 41jähr. schwächliche Frau, am 3. Tage nach der bindung vermöge der Wendung wegen vorgefallne ken Arms, an Mutterblutfluss.

Eine andre zum 7. Male schwangere Frau, 6mal ohne Kunsthülfe niedergekommen, wurde Querlage des Kindes durch die Wendung entbu Die Operation war schwierig, u. das Kind kam zur Welt. Unmittelbar darauf verfiel die Entbu in eine Ohnmacht und starb in Folge einer Blutung.

Eine dritte starb vor Entfernung der eingesa Placenta an Metrorrhagie.

Eine vierte 45jähr., seit 13 J. verheirathete die 7mal durch die Zange, 1mal durch die Wendu 1mal ohne Kunsthülfe entbunden worden war, übe auch einmal abortirt und in allen diesen Fälle deutende Blutverluste erlitten hatte, musste am der 10. Schwangerschaft wegen Querlage des K u. vorliegender Nabelschnur abermals vermöge der dung entbunden werden. Da der Geburtshelfer vor dem Blasensprunge dazu gerufen wurde, so g die Wendung leicht u. die ganze Geburt war inne einer Viertelstunde beendigt. Einige Stunden d trat eine heftige Metrorrhagie ein, welche allen wandten Mitteln trotzend den Tod herbeiführte. Section ergab nach *Dr.* Alt Folgendes: Magen u. därme von Luft ausgedehnt, in der Bauchhöhle röthlichte wässrige Flüssigkeit, Netz und Mesente

Digitized by Google

normal, der Uterus, die Eierstöcke u. Tuben normal, die innere Fläche der Gebärmutterhöhle mit der Decidua bekleidet, am Fundus uteri noch Reste von der Placenta, starke Röthe u. Blutanhäufung in der rechten Niere, indess die linke Niere, die Leber, die Milz, die Brustorgane keine Regelwidrigkeit darboten, Deformität des Beckens, indem die Conjugata nur 3″ betrug.

Eine fünfte zum 6. Male schwangere kräftige Frau starb nach vorgenommener Entbindung durch die Wendung auf die Füsse an einem Mutterblutfluss, der eine halbe Stunde nach der Entbindung eintretend u. den angewandten Mitteln trotzend innerhalb 15 Minuten den Tod nach sich zog.

Eine sechste zum 6. Male schwangere Frau, welche wegen Placenta praevia durch die Wendung auf die Füsse entbunden werden musste, starb 12 Stunden darauf an Metrorrhagie.

Plötzlicher Tod einer Kreissenden, durch ein eigenthüml. Gehirnleiden veranlasst. Eine 37 J. alte, seit 5 J. verheirathete, kräftig constituirte Frau, die 2mal geboren u., so lange sie verheirathet war, an Gliederreissen, Schwindel u. einem eigenthümlichen, nie aussetzenden Kopfschmerz auf der rechten Seite gelitten hatte, bekam am Ende dieser 3. Schwangerschaft regelmässige Wehen, die den Kopf des Kindes ziemlich rasch ins kleine Becken herabtrieben. Schon war der Blasensprung erfolgt, der Kopf stand in der Krönung, als die Frau nach einem heftigen Wehendrange über Übelkeit klagte, zu röcheln begann, noch einige Athemzüge that u. dann verschied. Ein dazugerufener Geburtshelfer legte sogleich die Zange an, u. entband ein scheintodtes Kind, das zwar ins Leben gerufen wurde, aber doch nach einer Stunde starb. Die an der Frau angestellten Belebungsversuche blieben fruchtlos, u. bewirkten nur ein leichtes Zusammenziehen der Gebärmutter, wodurch die Placenta losgestossen wurde. — Die 36 Stunden nach dem Tode vorgenommene Section ergab nach *Dr.* Weltin Folgendes. Starke Blutanhäufung in den Gefässen der Kopfschwarte u. in den Blutbehältern der harten Hornhaut, besonders auf der rechten Seite, auf der Basis cranii ein seröses Extravasat von ungefähr 6 Drachmen, die *Hirnmasse, namentlich auf der rechten Seite*, weich und dagegen breiig, die *rechtseitige Hirnhöhle* weich 3mal so gross, als im natürl. Zustande, u. eine gallertbreiige Masse enthaltend, die sich an den Wänden abgelagert hatte. Dieselben Abnormitäten fanden sich in der 3. Hirnhöhle. Alle übrigen Hirnpartien waren vollkommen normal beschaffen. In der Brusthöhle fand sich ausser einer leichten Verwachsung der linken Lunge mit der Pleura eine blutige Ergiessung von ungefähr 1½ Unzen. Der Herzbeutel war gesund, die Herzsubstanz welk, die Kranzgefässe des Herzens blutreich, der linke Ventrikel leer, der rechte mit schwarzem Blute angefüllt. Unter den Unterleibseingeweiden bot nur der Zwölffingerdarm eine abnorme Beschaffenheit dar, indem er sackartig aufgetrieben war u. ausser Luft noch sechs Spulwürmer enthielt. Im Cavo uteri fand sich noch die Membrana decidua Hunteri.

Offenbar hatte hier seit einer Reihe von Jahren das bei der Section gefundene organ. Hirnleiden bestanden, das durch Schwindel u. einen umgrenzten Kopfschmerz sich im Leben ausgesprochen hatte.

Anwesenheit einer Mole neben einem normal gebildeten Ei. Eine 35jähr., zum 4. Mal schwangere Frau, welche im 11. J. die Gelbsucht gehabt, im 17. den Monatsfluss bekommen, in den letzten 2 Jahren an den Zeichen der Chlorosis gelitten, u. bei den früheren Niederkünften wegen Einsackung der Placenta künstl. Hülfe nöthig gehabt hatte, erlitt im 5. Monate eine Frühgeburt, welcher während mehrerer Wochen eine Metrorrhagie vorangegangen war. 48 Stunden nach erfolgter Frühgeburt erneuerte sich der Gebärmutterblutfluss u. der Wehendrang, unter welchem endlich eine, ein Pfund schwere Fleischmole ausgestossen wurde. Jetzt hörte der Blutfluss aus den Geschlechtstheilen auf, u. die Frau erholte sich schnell wieder.

Die Gegenwart der Mole veranlasste in diesem Falle offenbar die Frühgeburt, wie diess schon öfters, unter anderen auch von Pfeufer, Elias v. Siebold u. A. beobachtet wurde. Bemerkenswerth ist hier auch der längere Zeit vor erfolgter Frühgeburt wahrgenommene Gebärmutterblutfluss, welcher mit dem Ende der 8. Schwangerschaftswoche sich eingestellt hatte u. von El. v. Siebold mehr oder weniger als ein charakterist. Zeichen der Anwesenheit einer Mole neben einem Fötus genannt wird.

Versetzung der Nachwehen in die Wade u. die Planta pedis der rechten Seite. Eine junge, vollsaftige, kräftige Primipara, welche vor ihrer Verheirathung an hyster. Zufällen u. auch an Prosopalgie gelitten hatte u. ohne Kunsthölfe nach einer angemessenen Geburtsarbeit niedergekommen war, wurde unmittelbar nach dem Abgange der Placenta von heftigen Nachwehen befallen, die indess nach einer kurzen Dauer verschwanden, worauf ein von der Kniekehle beginnender u. über die Wade u. die Planta pedis sich erstreckender Schmerz sich einstellte, welcher nach der Versicherung der Entbundenen den Charakter der vorher im Unterleibe empfundenen Nachwehen hatte u., wie diese, von Zeit zu Zeit gänzlich aufhörte, um nach einer kürzern oder längern Intermission zurückzukehren. Die Temperatur des leidenden Gliedes war durchaus der des andern gleich, ebenso seine Farbe, u. von Geschwulst war keine Spur. Veranstaltete Frictionen schienen Anfangs wohlzuthun, später den Schmerz zu vermehren. Dasselbe galt von Reibungen mit kölnischem Wasser. Als nach Verlauf von einigen Stunden das Neugeborne von der Mutter an die Brust gelegt wurde, verschwand der Schmerz aus der Wade u. der Fusswurzel, u. die Entbundene klagte nun über heftige Nachwehen im Uterus, welche, nachdem das Kind zu trinken aufgehört, wieder nachliessen, worauf der Fuss- u. Wadenschmerz sich abermals einstellte. Dieser ebenbeschriebene Wechsel zwischen Gebärmutter-, Fuss- u. Wadenwehen wiederholten sich, wiewohl nach u. nach schwächer werdend, innerhalb der ersten 48 Stunden. Die Wochenbettsfunctionen erlitten dabei nicht die geringste Störung, die Milchsecretion stellte sich sehr stark ein, u. Mutter u. Kind befanden sich den Umständen angemessen.

Ich habe nirgends Beispiele von einer solchen Verpflanzung der Nachwehen gefunden. Nur *Dr.* Camerer in Langenau sagt im medic. Corresp. Blatt B. V. Nr. 36. S. 284, dass ihm mehrere solche Fälle vorgekommen, u. giebt davon eine der meinigen analoge Beschreibung. Dieser versuchte mit Erfolg eine Circularcompression des Gliedes, sei es mit Hülfe einer sorgfältig angelegten Cirkelbinde, sei es mit Hülfe eines Tourniquets. Ich muss gestehen, dass ich einigen Anstand nehmen würde, von diesem auf den Blutumlauf influirenden Verfahren bei einer Wöchnerin Gebrauch zu machen, da es einleuchtet, dass eine Störung der freien Blutcirculation sehr nachtheilige Folgen haben kann. Sollte mir ein ähnlicher Fall vorkommen, so würde ich zur äusserl. Anwendung der Paratinctur meine Zuflucht nehmen, welche ich

Digitized by Google

in einigen Fällen von reiner Algie wirksam gefunden habe.

Graviditas tubaria [1]). Regina Sauter, geborne Bürkle, 36 J. alt, seit 8 J. verheirathet, kräftig gebaut u. stets der besten Gesundheit sich erfreuend, war 4mal schwanger gewesen u. hatte 4 noch lebende kräftige Kinder leicht geboren. Innerhalb der letzten Jahre hatte sie zuweilen an einer Colica spasmodica gelitten, welche unter dem Gebrauche krampfstillender Mittel bald zu weichen pflegte. Im Verlaufe des J. 1835 wurde sie zum 5 Male schwanger, was sie am Ausbleiben des Monatflusses u. dem Stärkerwerden der Brüste erkannte, da sie dieses Mal von allen den Symptomen freiblieb, welche sie in früheren Schwangerschaften heimgesucht hatten. Namentlich empfand sie keinen Ekel vor dieser oder jener Speise, keinen Widerwillen gegen manche Gerüche, keinen Schwindel, keine Neigung zu Ohnmachten, keine Abneigung gegen den Beischlaf, Alles Zufälle, welche in den früheren Schwangerschaften wohl sich einzustellen pflegten. Eine ungleiche Ausdehnung des Unterleibs scheint wenigstens nicht auffallend gewesen zu sein, da der Bruder dieser Frau, ein geübter u. gewandter Geburtshelfer, der sie häufig sah u. noch zwei Tage vor ihrem Tode mit ihr über ihren Zustand sich unterhielt, diess nicht hat wahrnehmen können. Nach ihrer Berechnung befand sie sich am Ende der vierzehnten Schwangerschaftswoche, als sie plötzlich nach einem heiter verlebten, in ihren gewöhnl. Geschäften hingebrachtem Tage plötzlich beim Abendessen im Unterleibe heftige Schmerzen fühlte, welche sie bestimmten, unterstützt von einer Magd ins anstossende Schlafzimmer zu gehen, wo sie erschöpft aufs Bette sank. Der herbeigerufene Bruder fand sie im Bette mit Schweiss bedeckt, die Schmerzen hatten nachgelassen, aber nicht aufgehört, u. eine grosse Mattigkeit war eingetreten. Bald indessen wechselte die Scene, es erfolgte Schwindel, Uebelkeit, eine kolikartige Empfindung, Drang zum Stuhl u. zur Urinentleerung, Kälte der Extremitäten, Ohrensausen, ein kleiner, unregelmässiger u. aussetzender Puls. Diese Zufälle liessen von Zeit zu Zeit nach, um in einem höhern Grade wiederzukehren, bis nach $7\frac{1}{2}$ Stunde vom Eintritte der ersten Symptome an gerechnet die Kranke ohne besondere Erscheinungen plötzlich verschied.

Ungefähr eine Stunde nach erfolgtem Tode traf ich ein u. fand folgende Eigenthümlichkeiten an der Leiche. Die rechte Seite des Unterleibs stärker ausgedehnt, als die linke, die Temperatur der Haut überall erhöht, das Colorit wie bei einer Lebenden, keine Entstellung der Züge. Die Exploratio per vaginam zeigte die Vaginalportion um $\frac{1}{2}''$ verkürzt, den Muttermund rundlich und geöffnet, so dass der untersuchende Finger bequem eingehen konnte, ohne auf einen Widerstand zu gerathen, wie ihn ein Fötus in seinen Eihüllen hätte bieten müssen, den Fundus uteri einige Zoll über der Symphysis ossium pubis in schiefer Richtung. Die Section wurde nach 24 St. unternommen, u. ergab Folgendes. Eine sehr bedeutende Blutergiessung in der Bauchhöhle, wodurch die Gedärme nach oben u. hinten gedrängt waren; mitten in diesem Blutextravasat der Fötus in seinen Eihüllen u. im Fruchtwasser, u. noch ausserdem in einer eigenthümlichen, das ganze Ei umschliessenden durchsichtigen Hülle. Die Nabelschnur, welche die Eihüllen u. den Fötus verband, zeigte keine Verschiedenheit von dem Nabelstrange in Schwangerschaften intra uterum, dagegen *schienen mir* die Eihäute dünner, als bei Intra-Uterinschwangerschaften zu sein, was ich indessen nicht mit allzu grosser Bestimmtheit behaupten mag, da in dieser Beziehung so leicht eine Täuschung möglich ist.

Die rechte Tuba war gegenüber der linken mindestens um das Sechsfache erweitert u. nach oben u. vorn gerissen, der Uterus in seiner rechten Hälfte entwickelt u. blutreicher als in seiner linken. I uteri war die innere Fläche mit der Membrana Hunteri bekleidet u. im Canali colli uteri steckt bei der normalen Schwangerschaft, ein Schlei Das Präparat wurde dem Cabinet des geburtsh nikum in Heidelberg übergeben.

In Bezug auf die Diagnose der Schwang ausserhalb der Gebärmutter ist dieser Fall niger Wichtigkeit. Er ist unter anderen ei Beleg für das Irrige der Ansicht, dass bei S gerschaften ausserhalb der Gebärmutter d natsfluss forterscheine u. dass die Brüste ni ker werden, indem bei der Frau Sauter da kerwerden der Brüste u. das Aufhören des flusses die einzigen Merkmale einer Sch schaft waren. Auch ist dieser Fall ein dass im Gefolge einer Muttertrompetensch schaft nicht immer heftige Unterleibssch wahrgenommen werden, welche hier, wie von Carus in seinem Lehrbuche über G logie S. 470 erwähnten Beispiele, erst Ruptur der Tuba eintraten. Eine ungleic dehnung des Unterleibs wurde hier ebenf bemerkt, dürfte auch in den meisten Fä zu Ende des 3. Monats in die Sinne fallen, um diese Zeit noch scheint diess nicht im ausgesprochen zu sein, wie der obenbes Fall beweist, wo die ungleiche Entwicklun Leibeshälften erst in Folge der Blutergiess dem Tode erkannt wurde.

Merkwürdig ist ferner in dem mitg Falle die Verkürzung der Vaginalportion, liche Beschaffenheit u. das Geöffnetsein termundes, in welchem der leichteingehe ger auf keinen Widerstand stiess, wie ih hätte leisten müssen, für die Diagnose de Uterinschwangerschaften gewiss ein nicht tiger Umstand.

Menstruationsähnliche Blutung aus der Sch nes 4 Tage alten Kindes. (Med. Corr. Bl. V. *Dr.* Witz entband ein 22 J. altes Frauenzim einem gesunden u. wohlgestalteten Mädchen, an die Mutterbrust gelegt kräftig trank. Am fo Morgen fand man Blut in den Windeln, das, nähere Untersuchung bewies, aus der Scheide men war, die grossen Schamlippen schienen ange len zu sein. Diese Blutung währte 3 Tage, am letzten Tage in qualitativer Beziehung dem flusse bei seinem Aufhören.

Blutung aus dem After eines neugebornen Einen analogen Fall von Darmblutung, wie Ho med. Corresp. Bl. Bd. V. Nr. 4. u. Carus besc beobachtete *Dr.* Witz. Eine 20j., nach ihrer nung im 8. Monate Schwangere wurde währ Feldarbeit von den Wehen u. vom Blasensprung rascht. Kaum konnte sie ihre Wohnung erreich sich ein heftiger Blutverlust aus den Geburtstbei stellte. Die Hebamme reichte ihr Zimmttinctur auf die Wehen stärker wurden u. den Kopf ti Becken herabtrieben, wodurch die Blutung n Nach Verlauf von einigen Stunden wurde ein k lebender Knabe geboren, nachdem die ganze zeit 12 Stunden gewährt hatte. Nach 2 Ta merkte die Hebamme beim Aufbinden des Kin *schwarzes coagulirtes* Blut in den Windeln, das den an den Hinterbacken festgetrockneten Bl aus dem Mastdarme gekommen zu sein schien.

1) Vergl. med. Zeit. d. V. f. H. in Pr. 1835. Nr. 51.

Digitized by Google

zeigte das Kind keine Spur einer Mattigkeit. — Am folgenden Tage war *Dr.* Witz beim ersten Aufwickeln des Kindes gegenwärtig, u. fand auch dieses Mal viel schwarzes coagulirtes, nicht mit Meconium vermischtes Blut in den Windeln. Noch in Beisein des Arztes erfolgte Stuhlgang, u. zwar zum ersten Male Kindspech, aber mit Blut vermischt. — Seit jener Zeit erfolgte kein Blutabgang aus dem After mehr, u. das Kind, welches, ausser einer in die Augen fallenden Kleinheit u. Lanugo, nichts Widernatürliches an sich hatte, wurde bis jetzt am Leben erhalten.

Hirnschalenbruch bei einem neugebornen Kinde. Eine zum 4. Male schwangere kräftige Frau, welche stets leicht geboren hatte, wurde am Ende der 40. Woche ziemlich schnell u. glücklich von einem kräftigen Kinde entbunden, an dessen linkem Seitenwandbeine die Hebamme einen tiefen Eindruck bemerkte. Der dazu gerufene Arzt fand eine von der Pfeilnaht zur Sutura squamosa gehende Fissur, welche das Seitenwandbein in zwei nicht ganz gleiche Hälften theilte. Der vordere kleinere, $\frac{3}{4}''$ breite Theil war am Margo temporalis eingedrückt. Crepitation wurde nicht wahrgenommen, u. das Kind schien von einem selbst fortgesetzten Drucke auf diese Schädelpartie nicht zu leiden. Nach 4 Wochen war die Fractur vollkommen geheilt. Ueber die Entstehungsweise dieser Fractur konnte die Frau keinen weitern Aufschluss geben, als dass sie zum Futtern des Viehs den vollen Futterkorb stets auf der Seite haltend herbeigetragen u. hierbei nicht selten einen vorübergehenden Schmerz im Leibe gefühlt habe. — In arzneigerichtl. Beziehung ist dieser Fall nicht ohne Interesse.

Beispiele von acuter Gehirnwassersucht. 1) Das $1\frac{1}{2}$ jährige Mädchen der F. S. mit jener eigenthüml. Kopfbildung, welche beim Hydrocephalus acutus wahrgenommen wird, hatte seit einigen Tagen an Stuhlverstopfung, an unruhigen Schlafe u. Gemüthsverstimmung gelitten u. dabei nur sehr wenig eines weissen trüben Urins gelassen, welche Erscheinungen in den Augen der Eltern als bedeutungslos unberücksichtigt blieben. Als ich zu dem Kinde gerufen ward, fand ich es in der Rückenlage in einem soporösen Zustande, welcher von Zeit zu Zeit heftigen Convulsionen Platz machte, dabei röchelnd, die Augen halb von den Augenlidern bedeckt, die Pupillen erweitert u. wenig reagirend gegen das Licht, die Haut, besonders im Gesichte, bleifarbig, u. wie bei Blausüchtigen, mit einem kalten klebrigen Schweisse bedeckt, den Puls matt u. klein. Die Convulsionen hatten sich schon vor 24 Stunden eingestellt, unter ihnen starb das Kind 4 St. nach meinem Besuche, nachdem es die ihm gereichten Pulver aus Calomel weggebrochen hatte. — Die nach 36 St. bei kühlem Wetter vorgenommene Leichenöffnung wies nach: eine sehr ausgebildete hydrocephal. Schädelbildung, eine ungewöhnl. Grösse der grossen Fontanelle, eine starke Verwachsung der harten Hirnhaut mit dem Schädelgewölbe u. mit den weichen Schädeldecken unter der grossen Fontanelle, ihre Sinus viel dünnflüssiges Blut enthaltend, die Arachnoidea natürlich, die Gefässe der weichen Hirnhaut nicht sehr blutreich, das grosse u. kleine Gehirn, so wie auch das verlängerte Mark bis zum Zerfliessen weich u. breiartig, verhältnissmässig wenig graue Substanz im grossen Gehirne, die Seitenhirnhöhlen sehr erweitert, durch eine Oeffnung von $\frac{1}{2}''$ mit einander communicirend u. gewiss über 2 Unz. einer gelblichten wässrigen Flüssigkeit enthaltend, die Corpora striata sehr breit u. platt, das Septum pellucidum in eine breiige Masse aufgelöst, auch in der 3. u. 4. Hirnhöhle viel Flüssigkeit, das Adergeflecht natürlich, sämmtliche von der Basis encephali entspringende Nerven sehr weich. — In der obern Partie der Lungen fanden sich schon kleine weisse Tuberkel von der Grösse der Hirsekörner. Der untere Theil der Lungen war sehr blutreich, die Schleimhaut der Luftröhre u. des Kehlkopfs geröthet, das Herz sehr gross, beide Kammern viel Blut u. Pseudopolypen enthaltend, das eirunde Loch nicht vollkommen geschlossen, die Leber gross u. blutreich, die Gallenblase gross u. von dunkler Galle strozzend, die Milz u. die Nieren natürlich. Der Magen u. die dünnen u. dicken Därme, sorgfältig geöffnet u. untersucht, boten nichts Abnormes dar, die Mesenterialdrüsen waren sehr gross. Der ganze Körper des Kindes hatte eine bläulichte Färbung, besonders ausgesprochen im Gesichte u. an den Händen.

2) Der $2\frac{1}{2}$ J. alte Knabe des Zollschützen F., mit der charakterist. hydrencephal. Kopfformation u. einer etwas beweglichen Geschwulst auf der Stirn starb unter Convulsionen, nachdem er einige Zeit zuvor viel mit den Zähnen geknirscht, an Stuhlverstopfung gelitten, nach einem genommenen Abführmittel viele Würmer ausgeleert, u. hierauf einige Tage in einem schlafsüchtigen Zustande zugebracht hatte. Bei der nach 20 St. vorgenommenen Section fand sich das Schädelgewölbe mit der harten Hirnhaut stark verwachsen u. schwer von derselben zu trennen. Alle Gefässe der harten und weichen Hirnhaut strotzten von Blut. Die beiden seitl. Hirnhöhlen waren durch wenigstens 2 Unz. Wasser ausgedehnt u. communicirten mit einander durch eine Oeffnung im Septum pellucidum, in welche man bequem den kleinen Finger führen konnte, alle in den Seitenventrikeln gelegenen Theile, wie die gestreiften Körper, die Pedes Hippocampi, die Fimbriae u. s. w. platt u. gleichsam verwischt, die Adergeflechte natürlich, das Corpus callosum in eine breiige Masse, ähnlich geronnener Milch, aufgelöst, die Hirnsubstanz sehr weich, blass u. zerfliessend, die von der Basis encephali gehenden Nerven sehr weich. Auch die 3. u. 4. Hirnhöhle enthielten Wasser. Die auf dem vordern Theile der Stirn befindliche Geschwulst bestand aus Zellgewebe u. Fett, u. ging, indem hier eine Oeffnung im Schädelgewölbe war, bis auf das Gehirn, das an dieser Stelle von der harten Hirnhaut nicht bedeckt (in welcher sich hier eine Oeffnung fand) u. mehr erweicht, als in den übrigen Partien, war. Die Brust- u. Unterleibseingeweide boten nichts Abnormes dar. Nur im Jejunum fand sich eine 6″ lange Intussusception.

3) Ein $1\frac{1}{2}$ J. alter Knabe in Bingen, mit hydrencephal. Kopfbildung, welcher seit 3 Wochen von den Masern genesen war u. wiederholt an Helminthiasis gelitten, verfiel nach einer sehr unruhigen Nacht, in welcher er viel mit den Zähnen geknirscht hatte, in Convulsionen. Die ihm verordneten Mittel bewirkten mehrere Oeffnungen, mit welchen eine nicht unbedeutende Anzahl Ascariden u. Spulwürmer abgingen. Aber die Convulsionen dauerten fort, u. liessen sie nach, so trat ein soporöser Zustand ein. Der Kranke lag dann auf dem Rücken mit halbgeschlossenen Augen u. nach oben gekehrten Augäpfeln. Nach einer 3täg. Dauer dieses Zustandes erfolgte der Tod. — Die 20 St. darauf bei kaltem Novemberwetter mit *Dr.* Rehmann gemeinschaftlich vorgenommene Section ergab Folgendes. Bei Eröffnung der Hirnhöhle fand man das Schädelgewölbe mit der Dura mater fest verwachsen. Indem man dieses entfernen wollte, veranlasste der dadurch gegen das Gehirn gemachte Druck das Hervorstürzen einer nicht unbedeutenden Quantität Wasser, welches aus einer in der vordern Partie der rechten Hirnhalbkugel entstandenen Oeffnung mit einer solchen Gewalt hervordrang, dass das mehrere Schritte entfernte Fenster davon erreicht ward. Durch diese Oeffnung gelangte man in den rechten Seitenventrikel, der durch eine bedeutende Quantität Wasser ausgedehnt, mit der linken Seitenhöhle vermittels einer Oeffnung im Septum pellucidum communicirte. Auch der linke Seitenventrikel war ungewöhnlich ausgedehnt u. enthielt Wasser. Dasselbe galt von der rechten u. vierten Hirnhöhle. Die Wände beider Seitenventrikel waren überdiess wie mit einer breiigen Hirnmasse überzogen, die Corpora striata, die Pedes Hippocampi, die Fimbriae u. s. w. ungewöhnlich flach, das Corpus callosum breiig weich, die Gefässe der harten u. weichen Hirnhaut ziemlich blutreich, die

Digitized by Google

Arachnoidea verdickt u. milchicht trübe, die Substanz des grossen u. kleinen Gehirns sehr weich u. fast blutleer, die Adergeflechte natürlich beschaffen, die Basis encephali wie mit einer sulzigen Masse überzogen, die Nervenursprünge sehr weich. Die Lungen waren nach oben u. den Seiten mit der Pleura u. mit dem Herzbeutel verwachsen, das Herz, die Leber, die Milz, die Nieren u. die Harnblase im normalen Zustande, die Schleimhaut des Magens stellenweise geröthet. Die Dünndärme vom Jejunum an u. die Intestina crassa strotzten von Spulwürmern u. waren frei von Intussusceptionen. Beide Hoden von der Grösse kleiner Bohnen lagen noch über dem Bauchringe im Abdomen.

4) Ein 11 Monate altes Mädchen bekam bald nach überstandenen Masern in Folge von Erkältung Anasarca, dann Brustbeschwerden, u. starb in einem soporösen Zustande, der zuweilen durch Convulsionen unterbrochen worden war. Die 25 St. darauf mit *Dr.* Rehmann gemeinschaftlich vorgenommene Leichenöffnung ergab: eine hydrencephal. Kopfformation, eine starke Verwachsung der harten Hirnhaut mit dem Schädelgewölbe, bei dessen Trennung ein bedeutender Wasserstrahl aus der vordern Fläche der rechten Hemisphäre hervordrang, in welcher in Folge der bei der Lostrennung des Schädelgewölbes angewandten Gewalt eine Oeffnung entstanden war, die in den rechten Seitenventrikel führte, der gleich dem linken ungewöhnlich ausgedehnt war. Auch dieser linke Ventrikel, so wie die 3. u. 4. Hirnhöhle enthielten viel Wasser, ihre Wände waren sehr abgeflacht u. ausserdem noch mit einer markigen schmierigen Masse überzogen. Die Substanz des grossen u. kleinen Gehirns war überall sehr weich und nicht blutreich, die Nervenursprünge sehr weich. Die Gefässe der harten u. weichen Hirnhaut enthielten viel Blut, die Arachnoidea war an einzelnen Stellen milchicht trübe. Das Herz war gesund, aber das eirunde Loch offen, die Lungen u. Thymus gesund, die Schleimhaut des Kehlkopfs congestiv geröthet, die Leber u. Milz normal, die Gallenblase von Galle strotzend. Der Magen u. Darmkanal boten keine Abnormität dar, was auch von den übrigen Organen galt.

Sämmtliche hier mitgetheilte Fälle von acuter Hirnhöhlenwassersucht sind in anatomisch-patholog. Beziehung keine unwichtigen Beiträge. Rücksichtlich der Symptomatologie u. des Verlaufs dieser eigenthüml. Krankh. haben sie einen geringern Werth, da die ärztl. Hülfe erst nach schon erfolgtem Eintritte der letzten Krankheitsperiode nachgesucht ward. Uebrigens wird es den Aerzten nur selten zu Theil, den Verlauf des Hydrocephalus acutus schon vom Prodromenstadium an zu verfolgen, da dieses in der Regel von den Angehörigen verkannt, missdeutet oder unbeachtet gelassen wird. Und diess darf uns in der That nicht wundern, denn selbst ein geübtes ärztl. Auge kann nur selten durch einen Blick die Natur des Leidens bei einem Kinde erhaschen. Ueberhaupt geht es bei der Diagnose der Kinderkrankheiten dem Arzte, wie dem Kunstkenner vor einem Gemälde: oft muss er lange vor dem Gegenstande sitzen u. in dessen Anschauung sich verlieren, bevor er zur wirklichen Erkenntniss gelangt.

Die *häutige Bräune* wurde während des 2. u. 3. Trimesters in allen 4 Physicatsbezirken beobachtet. Auch im vierten kam sie vor, wiewohl weniger häufig. In einer kleinen Dorfgemeinde auf der Alb erkrankten in 2 Familien im Mai 6 Kinder am Croup, von welchen 5 starben. Sämmtliche befanden sich in dem Alter zwische[n] Jahren. Bei 4 entwickelte sich die Kra[n] einem Katarrhe, auf den die Eltern nich[t] tet hatten. Der einzige Croupkranke, de[r] war ein kräftiger 8jähr. Knabe. Bei all[en] ten sich ausser dem eigenthüml. Crouphu[sten] deutende Respirationsbeschwerden, Angst [u.] Unruhe, suffocator. Zufälle. Die ältere[n] klagten über Schmerzen im Kehlkopfe. [Die Be]handlung bestand bei allen in örtl. Bluten[tzie]gen, Vesicantien, innerlich in Calom[el u.] Cuprum sulphuricum. Das schwefels. Kupf[er] te nach dem ärztl. Berichte bei allen eine [merk]*bare* Erleichterung hervor. Immer erbra[chen die] Kinder schnell vielen Schleim u. häutige [Frag]mente. Dennoch erfolgte der Tod scho[n inner]halb weniger Stunden. Der 8jähr. Knab[e, wel]cher gerettet wurde, erhielt nach u. nach [Blut]egel u. ein Blasenpflaster auf den Hals, i[nnerlich] das versüsste Quecksilber u. Salpeter.

Die Leichenöffnung wurde hier nur be[i einem] 3jähr. Mädchen gemacht, u. ergab eine Pseudomembran, welche sich vom Lary[nx über] die Schleimhaut der Trachea bis zu den [Bron]chien hin erstreckte. Die Mucosa war st[ark ge]röthet, die Lungensubstanz entzündet.

Ein andrer Arzt fand das schwefels. [Kupfer] durchaus unwirksam bei einem $1\frac{1}{2}$ J. alten [von der] häutigen Bräune ergriffenen Kinde, wel[chem er] zuerst Blutegel u. das Cupr. sulphuric. zu [...] anfangs alle Viertelstunden, später in grösser[en Zwi]schenräumen verordnet hatte. — Ein dritt[er Arzt,] der während einer Masernepidemie an ein[em von] sumpfigen Wiesen umgebenen volkreichen [Orte im] Junius u. Julius die häutige Bräune als häu[fige Be]gleiterin der Morbillen zu beobachten Gele[genheit] hatte, äussert sich über die Behandlung des [Croups] in dieser Masernepidemie auf folgende Wei[se: Bei] denjenigen Individuen, welche von crou[pösen] Zufällen vor u. nach dem Ausbruche des [Masern]ausschlages heimgesucht waren, wurden [Blutegel] an den Hals gesetzt u. hierauf ein Vesicator [gelegt;] innerlich erhielten sie abwechselnd stündlic[h ...] 2 Gran Calomel u. Salpeter in einer Eibis[chabko]chung mit Oxymel simplex. Waren in Fol[ge die]ser Behandlung die Symptome des Croups [inner]halb 36—48 St. nicht verschwunden, so [wurde] ein Brechmittel gereicht, u. zwar entwe[der der] Linctus emeticus der Hufeland'schen [Armen]pharmacopöe, oder das Cuprum sulphoricu[m, je nach] der Individualität des Kranken zu $\frac{1}{4}$ oder z[...] alle viertel- oder alle halbe Stunden. In 3 [Fällen] erbrachen die Kranken grosse Stücke eine[r Pseu]domembran u. genasen, in 6 Fällen dage[gen] Schleim, u. auch hier trat Genesung ein. [Ei]nen wesentlichen Unterschied zwischen dem [Cupr.] sulphuric. u. dem Linctus emeticus Ph. p. H. [hat] dieser Arzt (*Dr.* Batzer) nicht beobachte[t, da]her er dem schwefels. Kupfer keine specif[ische Wir]kung gegen den Croup zuerkennen mag. [So] viel hat ihm geschienen, als wenn es sich[...]

Digitized by Google

ller, als irgend ein andres Emeticum, Ermerrege, daher es beim Croup, wo oft, auch nicht immer, Gefahr im Verzuge ist, ndicirt sei. In nachfolgendem Falle äusserte pr. sulphuric. ausgezeichnete Dienste, obicht unbeachtet bleiben darf, dass hier Ca-, Blutegel, Vesicantien u. s. w. vor demselgewendet worden waren.

s 9jähr. Knabe wurde nach schon eingetretener pung des Masernausschlags plötzlich von allen men der häutigen Bräune am 21. Juni befallen. rordnete ihm 12 Blutegel an den Hals u. abwechde Stunde $1\frac{1}{2}$ Gran Calomel u. ein Decoctum rad. e mit Nitrum esslöffelweise. Am folgenden Tasten die Blutegel wiederholt werden, die übrimeien wurden fortgebraucht, u. am Abend der emeticus in Brechen erregender Dosis gereicht, der Knabe viel Schleim erbrach u. eine sichtrleichterung folgte. Aber schon nach wenigen trat wieder eine merkliche Verschlimmerung ein, me war erloschen u. die schon früher wahrgee Erstickungsgefahr in einem noch höhern Grade ken. Unter diesen Umständen wurden noch einutegel, ein Vesicator, innerlich stündlich 2 Gr. u. am Abend (23. Juni) der Hufeland'sche verordnet, worauf Erbrechen folgte, mit n viel Schleim u. Pseudomembranstücke ausgewurden. Die hierauf folgende Erleichterung ermals nur von kurzer Dauer, denn schon um nacht war der Zustand des Kindes so, dass man en Augenblicke den Tod erwarten konnte. Unsen Umständen erhielt der Kranke alle Stunden Cupr. sulphuric., welche Dosis während 8 St. nicht ward. Nach jeder einzelnen Gabe ere eine Menge Schleim u. grosse Stücke einer mbran, worauf er sich jedes Mal freier fühlte athmen konnte. Am Abend des 24. Juni die bedenklichen Zufälle verschwunden, der ne den Croupton verloren u. verursachte eideutenden Schmerz im Kehlkopfe. Die Stimche bis hierher vollkommen erloschen gewesen hörte wieder, blieb aber noch 14 Tage heiser, welcher Zeit die Stelle des Halses, auf welcher enpflaster gelegen hatte, in Eiterung erhalten. Zu ganz ähnlichen Resultaten gelangte diee, als die Masern eine weitere Ausbreitung über mere Ortschaften gewannen u. auch hier nicht mit der häutigen Bräune sich verbanden.

e *Diphtheritis*, d. h. jene von Bretonzuerst genauer beschriebene gefährliche Verag von exsudativer Entzündung des Pharynx s Larynx, für welche Krankh. ein deutscher den ganz passenden Namen Schlund- oder encroup angenommen hat, ist mir im Verdieses Jahres 2mal vorgekommen. Der Auswar jedes Mal tödtlich, u. die durch diese kh. weggerafften Individuen waren ein 5- u. jähr. Mädchen. Bei beiden begann das Uemit Anschwellung der Ohrspeichel- u. Subdrüsen, wozu eine leichte Fieberbewegung, werde beim Schlucken u. Heiserkeit der Stimsich gesellte. Hierzu kam eine auffallende nderung der Gesichtszüge, eine sehr beklome Respiration u. ein eigenthümlicher croupartiHusten, dessen Anfälle einige Mal Nasenblunach sich zogen. Die Untersuchung der Mundle ergab eine bedeutende Anschwellung der ndeln, welche gleich der Uvula, dem weichen Gaumen, der ganzen hintern Mundhöhle u. der Wurzel der Zunge mit einer schmutzig weissen dichten Pseudomembran überzogen waren, die sich nach u. nach über die innere Fläche der Wangen, das Zahnfleisch u. die ganze Zunge ausbreitete u. ein pelziges Ansehn gewann. Einige Mal wurden unter Husten Stücke dieser Membran ausgeworfen u. auch die durch die Anwendung des Calomels hervorgerufenen Stuhlgänge enthielten Spuren davon. Alle namhaft gemachten Symptome steigerten sich, die Respiration wurde immer beklommener, die Extremitäten kalt, die Stimme erlosch fast, die Deglutition wurde unmöglich, der Husten klanglos, u. der Tod erfolgte bei der einen am siebenten u. bei der zweiten am sechsten Tage suffocatorisch. Ausser dem versüssten Quecksilber waren Blutegel, Sinapismen u. Vesicatore angewendet worden. Bei der Leichenöffnung, die in beiden Fällen 20 St. nach dem Tode vorgenommen wurde, fand sich die ganze innere Mundhöhle mit einer Pseudomembran überzogen, welche vorzugsweise dicht auf den Mandeln war. Diese Pseudomembran erstreckte sich ferner bis über das obere Dritttheil des Oesophagus, die Epiglottis, das Innere des Larynx bis in die Trachea. An einigen Punkten war sie mehrere Linien dick, überall leicht ablöslich von der gerötheten, leicht blutenden u. aufgelockerten Schleimhaut. In der einen Leiche fand sich eine ungewöhnliche Blutanhäufung in den Lungen.

Therapeutische Notizen. Die *Paratinctur* (Tinct. fl. spilanth. oler.) wurde bei Algien mit abwechselndem Erfolge angewendet. Ein seit 15 J. an *Prosopalgia Fothergilli* leidender Kranker, bei welchem zugleich Anschoppung der Leber vorhanden war, wurde durch einen 4wöchentl. Gebrauch des Kissinger Ragozi und später durch den Gebrauch des Ferri carbonici so weit hergestellt, dass er seit 4 Monat. von seinem Uebel befreit blieb.

Das *Mutterkorn* wurde nach *Dr.* Parent in Beauve einige Male nach vollbrachter Herableitung der Füsse bei Wendungen in der Absicht gegeben, um den *schnellern* Durchgang des Kopfes durch das Becken zu befördern u. dadurch das Absterben der Frucht zu verhindern. Der Erfolg rechtfertigte dieses Verfahren. Im Uebrigen können nur die im vorjährigen Berichte über dieses Heilmittel gemachten Aussprüche bestätigt werden.

Der Brunnenort *Imnau* erfreute sich während dieses Jahrs eines weit grössern Besuchs, als früher, u. bewährte sich, wie immer, bei Bleichsucht, Anomalien des Monatflusses, Gebärmutterblutflüssen, bei Disposition zu Früh- u. Fehlgeburten, bei auf Atonie der Geburtstheile beruhender Unfruchtbarkeit, Leucorrhöen, Magenschwäche u. s. w.

Ergebniss der öffentlichen Krankenpflege.

Von inländischen Aerzten wurden behandelt:

Im	1. Quartale	1050	Kranke,	von	welchen	77	starben
—	2.	—	1251	—	—	—	80	—
—	3.	—	1861	—	—	—	79	—
—	4.	—	902	—	—	—	82	—

Digitized by Google

Bei der Niederkunft starben in den beiden ersten Quartalen 9, in den beiden letzten 5, an der Wasserscheu niemand, an den ächten Menschenblattern niemand, durch Selbstmord 2, durch Unglücksfälle in den beiden ersten Quartalen 6, in den beiden letzten 4.

Bemerkenswerthe Unglücksfälle u. gerichtsärztl. Untersuchungen. Misshandlungen an Lebenden, Selbstmorde, verhehlte Schwangerschaft, Todtgefundene, bei denen es zweifelhaft war, ob sie durch Zufall, eignes oder fremdes Verschulden den Tod erlitten, Verschulden bei Entbindungen waren die Gegenstände, welche vorzugsweise gerichtsärztl. Untersuchungen herbeiführten. Todtschläge u. Kindermorde kamen nicht vor.

Eine 70jähr. gemüthskranke Wittwe stürzte sich aus dem Fenster des 2. Stockwerkes u. blieb auf der Stelle todt. Fünf Individuen fanden den Tod im Wasser.

Ein schlecht gekleideter u. schlecht genährter 40jähr. Hausirer ward bei hohem Schnee u. starker Kälte auf einem der höchsten Punkte der Alb erfroren gefunden.

Ein erwachsener Mann wurde von einem gen überfahren u. blieb auf der Stelle todt.

Ein 22jähr. Soldat versuchte nach einer schwärmten Nacht mit einem dünnen Stricke dazwischen gesteckten Stocke sich zu erdrossel fand ihn bewegungslos, entfernte alsbald den u. machte einige Belebungsversuche, unter d Besinnung zurückkehrte. Die sugillirte Str verlor sich innerhalb 4mal 24 Stunden.

Ein 83jähr. Mann aus dem Würtembergis tränkte sich aus Lebensüberdruss u. um seinen nicht länger zur Last zu sein.

Einem 5jähr. Knaben gerieth beim Husten tel von einem Wallnusskerne in die Luftröhre, sogleich bedeutende Athmungsbeschwerden e Auch bezeichnete der Knabe eine Stelle auf d ten Seite des Kehlkopfs als den Sitz eines Schmerzes. Der Hufeland'sche Brechsaft, al nut. esslöffelweise gereicht, erregte bei der Brechreiz, unter welchem das Kind plötzlich e Der herbeigerufene Arzt öffnete Larynx u. L ohne hier einen fremden Körper aufzufinden. der Section entdeckte er ihn an der Theilu der Trachea in die Bronchien.

D. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatu

159. *Darstellung des menschl. Gemüths in seinen Beziehungen zum geistigen u. leiblichen Leben, für Aerzte u. Nichtärzte höherer Bildung;* von *Dr.* Michael von Lenhossék u.s.w. 2. *unveränderte* Auflage. 2 Bd. 8. Wien bei C. Gerold. 1834. I. S. XX u. 524. II. X u. 576. — Obgleich vorliegendes Werk seiner Tendenz nach nicht zu den sogenannten rein medicinischen Schriften gehört, u. demnach der Gegenstand einer weitläufigern Beleuchtung für die Jahrbb. nicht sein darf, so haben wir es doch nicht unterlassen wollen, auf dasselbe als ein, auch für den Arzt höchst wichtiges, wiederholt aufmerksam zu machen. Ueber die zu Grunde liegende Philosophie, aus welcher die Begriffsbestimmungen u. Eintheilungen entsprungen, will Ref. als Arzt u. in einer ärztl. Zeitschrift nicht rechten, so viel kann er aber aus eigner Erfahrung behaupten, dass der für den Praktiker so interessante Gegenstand auf eine höchst anziehende u. belehrende Weise abgehandelt worden ist. Wir empfehlen unseren Collegen Lenhossék's Werk hier, wiewohl etwas spät, doch noch um so lieber zum eignen Studium, als es, besonders in Norddeutschland, bisher weniger, als es wünschenswerth ist, gekannt zu sein scheint.

Braune.

160. Das *Kreosot*, in chem., phys. u. medicin. Beziehung; von *Dr. Karl Reichenbach*, Associé der Altgräflich *Salm*'schen Eisenwerke, Obervorsteher der Herrschaften *Raiz* u. *Blansko* in *Mähren*, Berg- u. Hüttenamts-Director u. s. w., mehr. gel. Gesellschaften Mitgl. — Zweite, mit Nachträgen u. Zusätzen von *Schweigger-Seidel* verm. Ausgabe. *Leipzig*, bei J. Ambr. Barth, 1835. (XX u. 494 S.) gr. 8. Weiss broschirt. (2 Rthlr.)

161. *Esperienze ed Osservazioni sull e sugli animali intorno alle virtù del Cr Memoria del Dr. Giuseppe Cornel Prof. di Clinica e Direttore dello Spedale giore in Pavia, ec. ec. Pavia*, *Tipografi zoni*, *(si vende dalla Libreria Feder. Vo Vienna).* — (II u. 84 S.) 1835 gr. 8., i bigem Umschlage (48 Kr. od. 12 gGr.). — Schriften haben jede ihr besonderes Verdie das bekannte kräftige Agens, das sogen. K oder richtiger: *Kreosoz*, um dessen Auffi u. erste Darstellung in reiner Form sich d rühmte Hauptverf. der erstern Schrift so sen Ruhm erworben hat. — Freilich w beim ersten Anblick der *Reichenbach*'schen S wahrscheinlich Manchem ergehen, wie dem der sich erst gar nicht dazu verstehen m den Inhalt des Buches recht zu geniessen, d darin Alles sehr verworren u. sich zum Theil derholend erschien. Als er jedoch den A der verehrl. Redaction dieser Jahrbb. zu eine Anzeige des Buches angenommen hatte, hi es für Pflicht, den Inhalt genauer zu pr u. fand nun gleich in der früher übersehenen trefflichen *Vorrede* von *Schweigger-Se* den vollständigsten u. beruhigendsten Aufsc über die dem ersten Blick als sonderbar a lende Form des an sich sehr reichhaltigen B Es ist dasselbe nämlich in dieser zweiten seh weiterten Ausgabe nach u. nach während der f gesetzten Wiederholung u. Vervielfältigung chem. therapeut. Experimente, sowohl von ten der Vff. u. ihrer chemischen Collegen, auch von Seiten einer nicht kleinen Anzahl Aerzten, die um Versuche mit den ihnen z

Digitized by Google

Proben von Kreosot ersucht worden wa- standen. Dass auf diese Weise ein ge- durcheinander nicht zu vermeiden war, sich leicht von selbst, u. jeder, der da rie es den wahren Freund der Wissen- ;hbt, das froh Gefundene sobald als mög- i anderen Verehrern des Bessern vorzule- wie er doch auch wieder zögert, um dem ien erst die möglich grösste Vollkom- zu geben, — wird den verehrten Vff. etwas unbequeme Form der Bekannt- nachsehen. Nur würde es für den pe- Vortheil des Verlegers u. noch mehr für m Vortheil des Publicum viel erspriess- wesen sein, die hier in Einem Convolut ten Abhandll., gleich so wie jede fertig zeln erscheinen zu lassen.

chem. Theile des Buchs kann hier na- icht die Rede sein, u. könnte es auch im in einer chem. Kritik, da der hoch- Hauptverf. in Hinsicht auf das Kreosot immer von allen Chemikern als *Auctor* u. als erster Lehrer anerkannt wer- l. Jedoch glaubt Vf. allen seinen llegen rathen zu müssen, von diesem eile in sofern genaue Notiz zu nehmen, ien etwa vorkommen möchte, den einen ern Pharmaceuten wegen der *Bereitung* sots auf dieses Buch, als die Grund- u verweisen. — Desto mehr könnte Ref. pflichtet fühlen, vom *therapeut.* Theile s ausführlich zu berichten, wenn nicht ieder den Vff. zu entfernt läge, als dass Beziehung grosse Ansprüche zu machen cheinen könnte. Ref. sieht sich deshalb m, seinen Bericht auf drei Absätze zu ken, in welchen nachgewiesen werden gegen welche Krankheiten das *Kr. mit*) in welchen es *mit Unrecht empfohlen* en scheint; c) für welche Fälle es noch n hätte *empfohlen werden können.* Mit ern Rubrik hofft er sowohl den sehr ver- ff., als dem dieser Anwendungen bedürf- blicum einen besondern Dienst zu leisten. nogen jedoch erst die den Arzt ganz vor- nteressirenden *physischen* u. *chemischen* *haften des Kr.*, welche man nirgends so t u. so zuverlässig angegeben findet, ge- erden. — Das Kr. ist eine *farblose, durch-* Flüssigkeit, *bricht das Licht* sehr stark; an *Lichtzerstreuungsvermögen* das Koh- urid zu übertreffen; spielt in eckigen Glä- i allen Seiten in Regenbogenfarben; *riecht* ingend u. unangenehm, jedoch nicht stin- hnlich dem Rauchfleisch; *schmeckt* höchst d u. ätzend, verletzt sogleich die Zunge u. nen einen etwas süsslichten Nachgeschmack; ich fettig an; hat die *Consistenz* eines küh- ndelöls; durch Erwärmung wird es dünn- ; sein *specif. Gewicht* ist bei einem Baro- lande von 0,722^m u. bei einer Wärme von $+20^0 = 1{,}037$; seine *Capillaritätshöhe* verhielt sich in einer Glasröhre von 1,5^{mm} lichten Durchmessers bei $+20^0$ C. zu der des Wassers nur wie 53 zu 100; die *Grösse eines Tropfens Kr.* verhielt sich zu Blansko (= 49 Gr. nördl. Br) zu einem Wassertropfen wie 0,383 zu 1,000, war also wenig über $\frac{1}{3}$ so gross, als dieser; es *siedet* bei 203^0 C. bei einem Barometerstande von 0,720^m u. einem Thermometerstande von $+20^0$ C.; es *gefriert* noch nicht bei -27^0 C.; bei einer Erwärmung von $+20^0$ C. bis 203^0 C. *dehnt es sich* in cylindr. Glasröhren von 100 auf 116, also um $\frac{1}{6}$ aus; auf Papier giebt es sich ausbreitende *Fettflecken*, welche bald spurlos verschwinden; es ist *Nichtleiter* der Elektricität; $1\frac{1}{4}$ Kr. *lösen* sich in 100 Wasser; 10 Wasser lösen sich in 100 Kr.; 100 Theile siedendes Wasser lösen bis $4\frac{1}{2}$ Kr., lassen es aber beim Erkalten wieder bis auf $1\frac{1}{4}$ fallen. Ein solches (kaltes) *Kreosotwasser* schmeckt noch ziemlich brennend u. nachher süsslicht. Das Kr. verhält sich weder kalisch noch sauer, sondern völlig *indifferent* u. *stark amphoter.* (S. 17.) Mit *Alkohol*, *Aether*, *Kohlensulphurid* u. *Petroleum* verbindet sich das Kr. in allen Verhältnissen (S. 49—51). — Die *Aqua Binelli*, von welcher späterhin (S. 131—200) vielfältig gehandelt wird, scheint den Vff. nur etwa 1 Theil Kr. auf 150 bis 160 Th. Wasser zu enthalten, während *Reichenbach's Kreosotwasser* Kr. 1 im Wasser etwa 80 enthält. Mehrmals kommen die Vff. auf diese Umstände, wie auf die Bereitung des Kr., frühere Angaben verbessernd, zurück; wovon aber hier nicht weiter die Rede sein wird. — Jedoch darf hier zuvörderst die späterhin (S. 142—144) vorkommende, für jeden guten Arzt wichtige Warnung nicht fehlen vor einem *höchst giftigen Stoffe*, welcher dem auf abgekürztem Wege bereiteten Kr. beigemischt sein kann. Dieser bewirkt, wenn man ihn auch nur mit der Zunge berührt u. sogleich wegspeit: allgem. Zittern, grosse Uebligkeit, schnelle Röthung des Gesichts, Hervortreten u. Starrheit der Augen, öfteres heftiges Erbrechen, andauerndes Gefühl grosser Schwäche. Der höchst achtungswerthe *Rehbek* beklagt sehr, ein mit diesem Giftstoffe verunreinigtes Kr. versandt zu haben u. will keine Mühe scheuen, künftig nur durchaus reines abzugeben. Den giftigen Brechstoff selbst will er, wie von einem so wahrhaft praktischen Manne nicht anders zu erwarten steht, erst dann besprechen, wenn er die Natur desselben genauer kennen gelernt haben wird. Sollte er sich dann wirklich als neu constatiren, so würde Ref. den Namen: „*Pissemetine, Pittemetine-Theer-Brechstoff*" oder „*Pyremetine-Brenz-Brechstoff*" dafür vorschlagen. — — Besonders ausführlich wird noch (S. 158—202) von der *Aqua balsamica arterialis Binelli*, bes. nach *Gräfe's* u. *Walther's* Journ. Bd. 18 S. 142 ff., gehandelt, wovon hier das Bekanntere übergangen werden muss. Die Aq. Binelli zeigte sich auch

Digitized by Google

im *Gräfe*'schen Klinikum meistens so heilsam, dass nur der hohe Preis des (in Neapel etwa 8 Gr., in Berlin bis 20 Gr. das Pfund kostenden) Mittels vom häufigern Gebrauche desselben abhalten konnte. — Mit Recht äussert sich Hr. *Schweigger-Seidel* in Hinsicht des von diesen zum Verkauf ausgebotenen sogen. *Liquor haemostaticus* (S. 164); aber doch fast zu sanft tadelnd über die merkantil. Geheimnisskrämerei der HH. *Hummel* u. *Jänicke*, so wie des kön. Hof-Liefer. *Stägemann* zu *Berlin*, da dergl. „*Nostrum's*, *Meum's*" u. s. w. nur aus einem verachtungswürdigen Eigennutz hervorgehen können u. freilich um so ehrloser erscheinen, wenn sogar sogen. Aerzte, meineidig gegen beschworene Pflichten, damit handeln u. handeln lassen. — Geschmack u. bes. *Geruch* der *Aq. Binelli* beschreibt Hr. *Schw.-S.* als sehr ähnlich denen der sonst gebräuchl. *Aq. fuliginis*. Ein berühmter Berliner Arzt, der hier (S. 176) nicht genannt wird (wahrscheinlich der treffliche *Dieffenbach?*), fand reines Wasser ebenso wirksam, oft noch wirksamer, als die Aq. Binelli. Prof. *C. H. Schultz* fand noch wirksamer ein Gemeng von 8 Unzen Wasser mit 2 Dr. Tabaksschmiere (aus Pfeifen) u. einigen Tropfen Thieröl. Sehr gut wird dann dieses Gemenge mit dem von *Buchner* durch eine Art von Theerschweelen oder absteigender trockner Destillation dargestellten *Liquor nicotianae empyreumaticus*, so wie mit den von *J. D. Morries* in Edinburgh dargestellten Giftstoffen, dem *Pyro-nicotin*, *Pyro-digitalin*, *Pyro-hyoscyamin*, *Pyro-daturin*, *Pyro-coniin*, *Pyro-narcotin* u. s. w. verglichen. Ebenso mit dem neuen *blutstill. Mittel* des Italieners *Ruspini*, in welchem *Thomson* Gallussäure, Alkohol, etwas Opium u. Zinksulphat zu finden glaubt. Späterhin (S. 196) wird noch die Vermuthung geäussert, dass der vorhin erwähnte Brechen erregende Giftstoff vielleicht identisch sei mit *Buchner's Fagin*, was jedoch Ref. sehr bezweifeln muss. — Sehr lobenswerth wird (von S. 275 an) noch besonders von *einigen rohen Producten der trocknen Destillation, als Surrogaten des Kr.*, gehandelt; vorzüglich wegen ihrer Wohlfeilheit u. sonstiger Bequemlichkeiten, mit welchen sie sich dem äussern u. innern Gebrauche darbieten. Es werden dann (S. 276) als solche aufgeführt: 1) der *Theer*, besonders die ägypt. u. holstein. Theersalben gegen *Krätze*, das berühmte *Theerwasser* vom Bischof *G. Berckeley*, die *Günther*'schen Theerpräparate u. s. w. Von anderen glücklichen Anwendungen des reinen gemeinen Theers wird hier noch später die Rede sein. — 2) Der *Glanzruss* (*fuligo*, *la suie*)) u. seine Präparate von *Desault*, *Carron du Villards*, *Baudelocque* u. A. Mehrere hier vorkommende für den praktischen Arzt u. Wundarzt höchst interessante Nachweisungen aus *Casper's* Wochenschrift, *S. G. v. Vogel's* medicin. Beobb. u. Memorabilien u. a. Sammll. müssen in dem Buche u. in den Quellen selbst nachgelesen werden.

— Etwas unbequem für die prakt. Benutzu Buchs kommen späterhin (S. 294—312) der Hinweisungen auf bessere u. einfachere tungsmethoden des Kr. vor, veranlasst du Apotheker *Isidor Calderini* zu Mailand, *ger* zu Rostock, *J. E. Simon* zu Berlin, *Hü mann* in Schaffhausen u. A., welche jede miker gern im Buche selbt nachlesen wird mag nur noch das Resultat aus mehreren sen (S. 309) stehen, welches nach der F $C^7 H^9 O$ oder $C^{15} H^{25} O^4$, in 100 Thei giebt: Kohlenst. 77,42, Wasserst. 8,12, S 14,46.

Bei Angabe der *Heilwirkungen des Kr.* sehr achtungswürdige Vf., nicht vergessen er Eisenhüttenmann, nicht Arzt ist, mit Vorsicht u. Bescheidenheit verfahren, a jetzt von dem einen oder andern Nichtarzt *Hennicke*, *Oertel* u. A., verfahren Es ist wohl allgemein bekannt, dass *R.* an n Aerzte, die er als gute Beobachter achtete die das Mittel zu versuchen wünschten, chende Quantitäten Kr. abgab, um Vers Menschen u. Thieren damit anzustellen. S rig wurde ihm die Ausmittelung besond durch, dass er das Glück entbehrte, eine senschaftlich gebildeten Arzt in seiner N haben. Jedoch that sich ihm ein sehr ei u. sicherer Weg wie von selbst auf. Da e beim tägl. Manipuliren mit dem Kr. die H ner Finger *sich abschuppen* sah, so sch dass das *mumificirende Princip* des Hol wohl vorzüglich auf dem Kr. beruhen mö liess nun von einem Landwundarzte u. eine mal. Apotheker das Mittel in seiner ohne schwachen wässrigen Lösung gegen *Bran den*, *Wundsein der Kinder*, *wundgel Kranken* u., als hier Alles gut ging, bei *Grind*, *chron. Exanthemen* überhaupt, da bei *fressenden Geschwüren* u. endlich sog *Caries* u. *Carcinomen* anwenden. Da all Versuche über Erwartung gelangen, so gin zu noch intricateren Experimenten über, w nen jedoch, nach dem Plane dieser Anzeig später die Rede sein kann. — Besonders Fälle zeigen die gute Wirkung des *Kreosots* gegen die verschiedenen Formen der *Krä* derselben ähnliche oberflächliche Hautleiden. Ref. fand das Mittel in dieser Hinsicht schnel sam u. wird dasselbe in allen schwierigen l fernerhin anwenden, die leichteren Fälle wie er seit langer Zeit gewohnt ist, durch rige Reinhaltung der Haut, durch verdü Essig, sehr schwache Salzlösungen u. dg heilen suchen. — *Faule Mundwinkel* h sehr schnell nach dem Betupfen mit Kreosc ser. [Hoffentlich wird man die hier me nöthige innere Behandlung nicht versäumt ha — Mehrere hartnäckige *Fingergeschwüre* sog. *Wurm am Finger*), *stinkende Hufgesch* an Pferden u. s. w. wichen bald Umschläge

Digitized by Google

Kreosotwasser, welchem man nöthigen Falls noch etwas Kreosot beimengte. — Derselbe Erfolg zeigte sich bei *Scrophelgeschwüren* u. sogar bei *chron. Otorrhöe,* wo man Kreosotwasser vorsichtig einspritzte. — Selbst wo *bösartige Geschwüre* schon grosse Zerstörungen der allgem. Bedeckungen verursacht hatten, erfolgte dennoch nach dem Bähen mit Aq. creosoti oder dem Bestreichen mit reinem Kr. bald Vernarbung u. völlige Heilung. — Mehrere Fälle von *Caries* verliefen ebenfalls sehr glücklich. — Immer augenblicklich heilsam bewies sich das Kr. bei jeder Art von *Zahnweh*, selbst bei tiefer *Caries dentium*, wenn man 1 oder 2 Tropfen Kr. an den Zahn brachte; oft war auch ein blosses Ausspülen des Mundes mit Aq. creos. schon hinlänglich. — Mehrere *Lungensuchten* [die jedoch entschieden *scrophulöser* u. *tuberculöser* Natur waren] wurden durch Kr., 3—6 Tropf. tägl. mit Gummi u. Zucker in Pillen genommen, binnen einigen Wochen geheilt. — Die (S. 111—113) erzählten Fälle von *geheilter allgem. Syphilis* haben so viel Einladendes, dass man kaum abgeneigt bleiben kann, das Kr. in Fällen zu versuchen, die sich sehr obstinat gegen das Quecksilber verhalten oder mit *Scorbut* complicirt sind. — — Sehr gut wird (S. 131—144) vor der zu schwachen äussern Application blos der Aq. creos. oder gar nur der *Aq. Binelli* gewarnt, wo kräftiger verfahren werden muss; so wie vor zu concentrirter oder zu lange fortgesetzter Application, wo Entzündung oder überhaupt zu heftige Reizung zu fürchten ist. — Fangen *Geschwüre mit speckigem Ueberzuge* nach den ersten Applicationen des Kr. an zu *bluten* (S. 134), so ist das ein günstiges Zeichen für die beginnende Heilung. Uebrigens wird jeder Arzt, der ernstliche Versuche mit dem Kr. anstellen will, wohl thun, die Cautelen, welch Hr. *R.* so wohlwollend u. bescheiden sowohl für den dreisten, als den vorsichtigen Gebrauch des Mittels, je nach den vorliegenden Indicationen, aufstellt, im Buche selbst nachzulesen, da hier die Mittheilung derselben zu viel Raum wegnehmen würde. — Sehr beachtenswerth scheint noch die Anfrage an Aerzte (S. 139): ob nicht manchem [tuberkulös-, scrophulös- oder sonst torpid-] Hektischen der *Kreosotdunst*, täglich kürzere oder längere Zeit, oder auch beständig eingeathmet, gut bekommen würde? Denn dass viele Lungenkranke den Holzrauch nicht vertragen, kann uns nicht davon abschrekken, da hier Alles auf die Natur des Lungenleidens ankommt, u. da jener Rauch bei weitem kein reiner Kreosotdunst ist. — Mit besonderer Freude berichtet Hr. *R.* (S. 140. 141), dass die Aq. creos. sich noch in höherm Grade *blutstillend* gezeigt habe, als die *Aq. Binelli*, u. dass es zugleich *Fäulniss* u. *Brand*, vielleicht besser, als jedes andere Mittel, abhalte. — Sehr gut wird (S. 141) der Umstand hervorgehoben, dass das Kr. gegen *Krätze* u. ähnliche Ausschläge direct bessernd u. zerstörend wirkt, ohne als *schädliches Repellens* zu fürchten zu sein. — Höchst interessant sind die S. 145—146 erzählten Fälle, in welchen der bei einem doppelten Beinbruche u. bei einer furchtbaren Verbrennung immerhin drohende *Brand* durch Kr. glücklich abgewandt wurde. — Eine Frau litt an *halbseit. Kopfschmerz.* Ein Arzt strich Kr. am Halse ein. Es entstanden mehrere flüchtig wieder verheilende Blasen u. das Uebel wich. — Einem Kinde von 6 J. wurde (S. 148) von einem Quacksalber die Krätze schnell vertrieben. Es entstanden darauf *Geschwülste* u. *Geschwüre im Munde*, [offenbar von *Mercurialismus*, nicht, wie Hr. *R.* meint, von Scabies retropulsa,] welche durch öfteres Gurgeln mit Aq. creos. schnell beseitigt wurden. — Drei Weiber mit *varicösen Geschwüren* (S. 139), welche von früheren Schwangerschaften herrührten, wurden durch Umschläge von Aq. creos. bald geheilt. — Sehr beachtenswerth scheint die (S. 154 gerühmte äussere u. innere?) Anwendung des Kr. gegen *sehr hartnäckigen weissen Fluss.* — — Ziemlich ausführlich wird später (S. 209—234) über *Reich's* glückliche Versuche mit dem Kr. gegen *sehr schwere rheumat.* u. *arthrit.*, zum Theil mit *Ischias* u. selbst mit *Paralyse* drohende Uebel, gegen *Phthisis (tuberculosa)*, gegen *Brustkrampf*, *Zahnschmerzen*, *Mundfäule*, *Scorbut des Zahnfleisches*, *Fluor albus malignus*, *Ulcera scrophulosa*, *Crusta lactea* u. a. *chron. Krankheiten*, *Nierensteine*, *Metrorrhagie* etc. u. sogar (nach dem berühmten *Berndt*) gegen *Diabetes mellitus* aus *Hufeland's* u. *Osann's* J. d. pr. Heilk. 1834, Jan. 1835, Febr. u. s. w. berichtet. Diesem Berichte folgen mehrere ähnliche, welche jedoch meistens nur dem Bekannten gleichen, ausgenommen dass (nach S. 241) ein *heftiger Stuhlzwang* bei einem Kinde von 4 J. [wie schwer ist aber da die Diagnose] u. ein *sehr heftiges habituelles Erbrechen einer Schwangern* durch Aq. creos., bei dem Kinde in Klystiren, schnell gehoben wurden; ebenso (nach S. 247) zwei *stinkende Putrescenzen der Schamlippen* in Folge von Infiltratio sanguinea. Sehr lobenswerth ist, dass hier auch nicht verschwiegen wird, wie das Mittel einmal gegen *Diabetes mell.* u. gegen *Prurigo scroti* ganz ohne Nutzen versucht wurde. — Die Beobachtung (S. 261), dass *nach dem innern Gebrauche des Kr. eine grosse Menge von Bandwurmstücken abgingen*, kommt dem Ref. im besten Sinne fast ungelegen, da er sich schon darauf gefreut hatte, das Mittel gegen dieses Uebel ernstliehst zu empfehlen. Auch er hat es nun schon mehrmals mit dem besten Erfolge dagegen gebraucht u. hält es für eins der *kräftigsten Antitaenica*, bei Erwachsenen zu 5—8 Tropfen in Oleum ricini, bei wenig Oeffnung noch mit ½ bis 1 Tropfen Ol. crotonis alle 2—4 Stunden gegeben. — Sehr interessant sind zwei (S 288—290 erzählte) *Vergiftungsfälle durch Theeröl*, wovon der eine tödtlich, der andre mit mehreren des Nachlesens werthen Symptomen noch glücklich

Digitized by Google

glücklich ablief. Besonders wichtig waren bei letzterem, wo ein Matrose auf dem engl. Schiffe *la Victoire*, in der Meinung, gestohlnen Rum zu trinken, über $\frac{1}{4}$ Pinte Theeröl verschluckt hatte, stark nach Theer riechende Abgänge nach oben u. unten u. eines stark *gefärbten Harns*, dessen physische u. chemische Eigenschaften man leider nicht untersucht zu haben scheint (*Journ. de Chim. méd.* 1834, *Avr.*). — Für Anatomen, Conservatoren, naturhistor. Sammlungen u. s. w. muss die (S. 290 — 294) nach *J. Müller* u. A. nachgewiesene erhaltende Eigenschaft des Kr. u. sogar der Aq. creos. für *anatom. Präparate*, selbst sonst sehr vergänglicher, wie der *Hirnmassen*, auch ganzer *Thier-* u. *Menschenleichen*, der Thierbälge u. s. w., von grossem Werthe sein. Einer in warmer Sommerluft bereits in *Gährungsfäulniss übergegangenen Leiche* benahm Prof. *Reich* durch 6 Unzen Aq. creos. allen übeln Geruch. — Späterhin (S. 313 u. ff.) werden noch nach den Berichten sehr achtenswerther Aerzte, wie *Bluff's* zu Aachen, *Ed. Gräfe's* zu Berlin, *Ritgen's* zu Giessen, mehrere glückliche Heilungen von schwerer *Caries*, selbst im Hüft- u. a. Gelenken oder sogen. *Arthrokaken*, von *Lymphgeschwulst*, von *Herpes exedens*, von *Carcinoma labior.*, u. *Gesichtskrebs* überhaupt, von *Gastromalacosis* (*Pittschaft!*), von *Telangiektasie* u. s. w. u. s. w. mitgetheilt.

Dagegen wird hier u. von a. Schriftstellern das *Kr. sicher mit Unrecht empfohlen:* a) gegen *Syphilis* (S. 103). Allg. S. weicht dem innern Gebrauche des Kr. wohl entschieden nicht. Sollten aber syphilit. Geschwüre, dergl. Caries u. s. w. auch bei der äussern Anwendung vernarben, so würde Ref. es doch nie wagen, den Inficirten ohne die gehörige Quecksilberkur als geheilt zu entlassen. — b) Gegen *Lungensucht* (S. 103) im Allg. möchte Ref. auf keine Weise den innern Gebrauch dieses so hitzigen u. aufregenden Mittels empfehlen. Auch sah er es bereits von Anderen gegen *Phthisis florida* mit sichtbar nachtheiligem Erfolge anwenden. Schon $\frac{1}{12}$ Tropfen in Althäesyrup genommen verursachte den Kranken durch Geruch u. Geschmack den grössten Widerwillen u. nach dem Einnehmen grosse Beängstigung. Höchstens möchte es bei *Phth tubercul.* in den ersten Stadien zu versuchen sein. — c) Ueberhaupt ist es ein, den trefflichen Vff. des Buchs freilich sehr verzeihliches, Aerzten u. Wundärzten aber ganz unverzeihliches Missverständniss, wenn man vom (innern oder) äussern Gebrauche des Kr. irgend etwas erwartet gegen eigentliche *Eiterungen*, wie hier (S. 104) wenigstens dem Ausdrucke nach geschieht. Die wahre Eiterung ist entschieden nicht als Krankh., sondern nur als das Product der organ. Reaction gegen eine Verletzung des normalen Zusammenhanges anzusehen. Sie besteht also schon in erhöhter (besonders Faser- u. Blut-) Thätigkeit. Der innere Gebrauch des Kr. wird demnach bei wahrer Eiterung leicht eine Ueberspannung schon sehr gespannter Thätigkeiten, äussere Gebrauch aber leicht eine sehr schä erethistische Reizung, oder auch, bei we Reizempfänglichkeit und bei weniger ges tem Reactionsvermögen, eine *zu schnelle narbung*, noch vor dem gehörigen E des Substanzverlustes, bewirken. Vom Kr. demnach nur bei eigentlichen *Verschwär* oder *Verjauchungen*, nicht bei abscess-a sondern nur bei *exulcerativen offenen Sc* eine heilsame Wirkung erwartet werden, u sind auch unter den von *R.* angeführten Eiterungen (S. 104 u. a. m. a. O.) offenbar verstehen. — d) Wenn der verehrungsw Hauptverf. (S. 104) bedauert, keine Krank funden zu haben, bei welchen er das Kr. *Magenkrebs* oder *Mutterkrebs* hätte versuche nen, so kann ihm Ref. nur Glück dazu wün u. das aus mehreren Gründen, von denen d züglichste auf der festen Ueberzeugung b dass das Mittel in keiner von beiden tra Krankheitsformen weder in der gehörigen vertragen werden, noch irgend einen gün Erfolg herbeiführen würde. — In der *rothen* scheint der Gebrauch selbst des verdünnten sotwassers, wie er S. 152 angegeben wird Ref. noch sehr problematisch, u. fast zu Freude wird, ihm unerwartet, schon S. 1 Fall erzählt, wo eine solche Kur, auch we mit mehr Bestand durchgeführt worden wä Kranke doch wohl nicht gerettet haben Sehr gut glaubt aber Hr. R. die Anwendu Aq. creos. hier mehr als *äussern Gebrauch* hen zu dürfen, da es mehr unmittelbar ö nicht *nach* wirklicher Intussusception zu w habe. — Bei *Carcinoma uteri*, gegen we das Kr. nach einem fremden kurzen Berich 154) heilsam gewesen sein soll, würde Ref vom innern noch äussern Gebrauche des hi Mittels etwas erwarten. — Gegen *Melaena* Kr. schwerlich mit hinreichendem Erfolge w Jedoch entscheidet *v. Basedow's* ohne 252) zweifelhaft hingestellte Beobachtung da hier das Kr. in entschieden zu schwacher „Aq. creos., Syrupi cinnam. ana ℥jj. M. S. löffelweise" gegeben wurde. — Auch geg sogen. *Scrophula fugax* würde Ref. wed noch nach dem Aufbruche, viel vom Kr. erw wie denn auch die im Buche (S. 249 u. s. w.) e ten Kuren dieser Art kein besonderes Resultat

Von mehreren Fällen, für welche Re Kr. noch empfehlen wollte, sind ihm unerv späterhin noch einige im Buche selbst vorg men, so dass er hier für jetzt nur noch zwe nicht vorkommende nennen kann. Ref heilte lich schon einige Jahre vor Auffindung d mehrere sehr *hartnäckige Knie-* u. a. *Gele schwülste* sehr leicht mit einem anerkannt kreosothaltigen Mittel, nämlich durch anda de Umschläge von *reinem Theer*, wie er be überall im Handel vorkommt. Besonders

Digitized by Google

l für die treffliche Wirkung sprach der
r sehr scrophulösen Kranken, welche
ehrere Jahre an einer ungeheuren Knie-
st gelitten u. die Hülfe mehrerer Aerzte
nach aller drei anerkannt vortrefflichen
talten zu Göttingen vergeblich angerufen
ine Unzahl von Blutegeln, Kanthariden-
Fontanellen u. dergl. schienen das Ue-
verschlimmert als gebessert zu haben.
ihre Lage in Hinsicht auf die Krankh.
ar ungünstigste, da sie als arme Wä-
ch, so oft sie sich nur ein wenig besser
m schädlichen Einflusse der Nässe u.
setzte. Als ich sie zuerst sah, stand
abgemagerten Körper mehr als kopf-
e krumm u. schien wie anchylotisch;
jedoch bei Bewegungsversuchen noch
d, um Hoffnung zur Heilung zu ge-
Da alles Gewöhnliche bereits geschehen
lieb mir nichts übrig, als die schon seit
neinen Ausgaben von *Arnemann's* Arz-
ehren u. in meiner eigenen Heilmittel-
mir empfohlnen *Theerumschläge* ma-
assen. Diese beseitigten binnen 8 Wo-
Uebel so vollständig, dass die Genesene
t, nach etwa 6 Jahren, keinen Rück-
n hat, obgleich sie ihr Geschäft fort-
— Nächst diesem wollte ich Hospital-,
u. a. Wundärzten, welche Massen von
aken zu behandeln haben, vorschlagen,
igen Falles zu verstärkende) Kreosotwas-
die oft so lästigen, den Kranken immer
hen *Würmer in offenen Schäden* anzu-
Es würde wahrscheinlich den Zweck
a weniger theuer sein, als *Theden's*
sser u. ähnliche Mittel, besonders wenn,
scheinlich, schon ein gutes *Theerwasser*
nd wäre. Gelingen aber diese Kuren,
ken wir die stärkere Anregung dazu dem
em Entdecker u. seinen Patronen. — —
ch zwei andere höchst wichtige, in wei-
nge Nutzen u. Glück verheissende An-
n des Kr. lässt Ref. diese Zeit hindurch
seit 8 Monaten Versuche anstellen u. hofft
i Vff. dieser Schrift bald mit den gün-
sich bereits ergebenden Resultaten er-
i können.
esslich kann derselbe nicht unterlassen,
jer Zeit ungewöhnliche Bescheidenheit
ation beider berühmter Vff. dieser Schrift
en u. den sehnlichen Wunsch auszuspre-
ss letztere alle chem., pharmaceut. u.
gane u. Vorstände des Publicum recht
chdringen u. so den möglichst grössten
stiften möchte. Gerade dieserhalb bittet
it den um die medicin. Literatur schon
verdienten Verleger von dem Buche, so-
räthlich u. thunlich scheint, eine neue
e, mit einem guten, bei der Reichhaltig-
selben kaum zu entbehrenden *Register*
ne Ausgabe zu liefern.

II. *Joseph Corneliani's* Schrift (Versuche u. Beobb. an Menschen u. Thieren über die *Wirkungen des Kr.*) will die Kräfte dieses Mittels nach *Rasori's contrastimulistischer*, d. h. nach theilweis umgekehrt *Brown'scher* Ansicht u. daraus seine Wirkungen gegen *Elephantiasis* (S. 4) u. angeblich gegen *Cholera morbus* (S. 7) erklären; da doch diese Wirkungen, wenn sie constatirt sein sollten, sich weit leichter einfach physiologisch u. selbst nach Brown'scher Ansicht erklären lassen. — Sonderbar genug schliesst der Vf. aus dem Vorhergehenden (S. 8): das Kr. wirke analog dem Viperngifte u. der Blausäure! u. gehöre mithin zu den „*Stimoli diffusivi*" u. s. w.! — Sehr lobt der Vf. nachher (S. 9—23) noch die nach *Berndt's* Vorgange gemachte Anwendung des Kr. gegen *Diabetes mellitus.* — Dann werden folgende Fragen aufgestellt: 1) „Wenn das Kr. den Eiweissstoff des menschl. Blutes bindet, wie wirkt es bei Diabetes (S. 23)?" Die versuchte Erklärung ist eine so verwickelt chemische, dass sie bei guten Physiologen schwerlich Eingang finden möchte. — 2) „Wie lässt sich nach *Kircchoff* (sic!) die Zuckerbildung in den ersten Wegen, besonders aus Leberleiden, u. die Wirkung des Kr. dagegen erklären (S. 27)?" Ebenfalls chemisch erklärt nach *Braconnot, Theod. Saussure* u. *Proust.* — 3) „Wie bildet sich Zucker in der Lymphe, in den Nieren u. s. w. (S. 29)?" Ebenso. — 4) Welche chem. Bedingungen können die Zuckerbildung im thier. Körper verhindern (S. 30)?" Aus denselben chem. Ansichten glaubt der Vf. darthun zu können, dass besonders die combustibeln, inflammabeln, sogen. phlogistischen Stoffe, also auch das Kr. dazu tauglich seien! — 5) „Findet diese Ansicht auch auf den in den thier. Säften so reichlich vorhandenen Eiweissstoff seine Anwendung (S. 31)?" Welcher Chemiker möchte, als solcher, dem widersprechen! — Nun wird noch von der Wirkung des Kr. gegen *Phthisis* u. *Hämoptysis* (S. 32), gegen *chron. Durchfälle* (S. 36), gegen *Tetanus rheumaticus* u. *Notomyelitis* (S. 33), gegen *Herpes inveteratus* (S. 39), gegen *Psoriasis diffusa* (S. 40), gegen *Tinea* u. *Scabies* (S. 43—48), aber überall sehr oberflächlich u. ohne Belehrung für den deutschen Arzt gehandelt. — — Nun folgen (von S. 49 an) noch 35 *Versuche mit Kr. an lebenden Thieren*, welche der Vf. mit Hülfe der *Drr. Buffini*, *Novati*, *Sacchi*, *Ghiso* u. a. nicht genannter anstellte. In 27 Versuchen (S. 49—66) wurden kleinere oder grössere Gaben Kr. in den *Magen* gebracht bei Lämmern, Kaninchen u. Meerschweinchen (*Porcellini d'India*). Alle diese Thiere vertrugen verhältnissmässig kleine Dosen Kr., so ungern sie solche auch nahmen, ohne merkliche Folgen u. ohne Verlust des Appetits. Grosse Dosen verursachten immer sogleich einen *allgemeinen Torpor*, *plötzliches Harnlassen*, *Lähmung*, *besonders der hinteren Extremitäten*, mit oder ohne

Digitized by Google

vorhergehende *Convulsionen*; öfters ein *Auswürgen blutigen Schaumes*, u. wenn die Dosen hinreichend gross u. wenig verdünnt waren, den *Tod* binnen wenig Minuten, nach welchem man dann meistens die innere Haut des Magens zerätzt fand, jedoch nicht so constant, dass davon der Tod abgeleitet werden konnte. — Darauf werden 8 Versuche mit *äusseren Applicationen des Kr.* an Hunden, Schafen u. Kaninchen erzählt (S. 67—78), aus welchen sich ergab: 1) dass das reine *Kr. auf entblöste Nerven applicirt* oder auch nur in höchst kleiner Menge *in eine Vene gespritzt, augenblicklich Tod verursachen kann* (S. 78). — 2) Dass durch immerhin (gegen 40mal binnen 20 Tagen) wiederholte Applicationen des Kr. auf grosse wund gemachte Stellen an demselben Thiere endlich der Tod erfolgen kann. — Mit Recht vermuthet der Vf., dass die wie von selbst erfolgte Ablosung einer cariösen Zehe bei dem am längsten gequälten Hunde eher der *Hundedrüse* (*cimurro*, *cimorro*), als dem Kr. möchte zuzuschreiben sein. Auch können die grässlichen Qualen, durch welche man das Thier 20 Tage hindurch nach u. nach tödtete, ja leicht manches andere zerstörende Uebel verursacht haben. Vielleicht hat das Thier sich den Fuss selbst zerkratzt vor Schmerz? Ueberhaupt scheint es sehr unrichtig, Versuche an solchen bereits mehrere Tage hindurch gequälten Thieren noch „*Versuche an Gesunden*" zu nennen! Auch kann Ref. die Applicationen auf entblöste Nerven, auf wund gemachte Stellen, die Injectionen in die Venen u. s. w. nicht wohl für „*äussere Applicationen*" gelten lassen. Sie sind offenbar viel weniger äusserlich, als die in die Dauwege gebrachten, da sie ja am unmittelbarsten in das Innere der Säftemasse gelangen. Auch möchte Ref. dem Vf. nicht das wohl nur auf contrastimulistischen Wegen gefundene Resultat Nr. 8 (S. 80) nachsprechen u. für wahr annehmen: dass das Kr. ein passendes Mittel sei gegen Bluthusten, Palpitatio cordis sthenica, Angiosthenie u. vielleicht selbst gegen Tetanus! *L. A. Kraus.*

162. ***Principia Pathologiae ac Therapiae specialis medicae, usui academico adcommodata***; auctore J. N. Nobili de Raimann, Med. Doct. S. C. R. Apost. Majest Archiatro etc. etc. Editio latina. Tom. I. Febres, Inflammationes, et Efflorescentias cutaneas leves complectens. Viennae 1835. Sumtibus Frid. Volke. 8. VIII u. 564 P. (3 Thlr.) Tom. II. Efflorescentias cutaneas elevatas, Cachexias, Morbos se- et excretorios, atque Nevroses complectens. Cum Privilegio Regio Würtembergensi. Viennae 1835. 564 P. (2 Thlr. 18 Gr.) Diese latein. Ausgabe des bekannten Compendium veranstaltete der Herr Vf. benevolo Amicorum et Professorum invitatus judicio, u. er glaubt besonders letzteren beim Unterrichte durch den Gebrauch der latein. Sprache und die gedrängte Darstellung einen Gefallen erwiesen zu haben. Er abstrahirt so viel möglich von Hypothesen u. lässt sich überhaupt nicht weit in das Wesen der Krankheiten u. Krankheitsprocesse ein. Kühne Neuerungen u. namentlich die Homöopathie werden als einseit oder ganz falsch nicht berücksichtigt „Stylo us sum facili, qui naturalis promto potius reru captui secundet, quam artificiosis turgescens o namentis proprio defatiget sui studio." Da d Compendium durch die deutschen Ausgaben hi länglich bekannt ist u. diese lateinische in nich Wesentlichem sich von jenen unterscheidet, handelt es sich bei dieser Anzeige eigentlich eb nur von dem Styl. Ich sage daher nichts v dem Inhalte u. den vielen Inconvenienzen, welc jedes künstliche nosolog. System, u. also au dieses mit sich bringt. Das Latein nun ist alle dings leicht zu verstehen, was eine Hauptsac in usum tironum ist; doch schien es mir, als manche Germanismen u. neulateinische Worte Ausdrucke unbeschadet der Leichtigkeit des St hätten classischer gegeben werden können. We ich nichts sagen will von activitas, passivit modificatio, circumstantia, tendentia (Tenden Incitabilitas, compassio etc., so sind doch Au drücke, wie indispositio, afebrilis, disproporti natus, aut immediate aut *mediantibus* (unt Vermittlung), consortium *distrahens* (zerstreue de Gesellschaft), animus indifferens (indifferen male dispositus nicht wohl zu rechtfertigen, we von gutem Latein die Rede sein soll. Vol. I. p. liest man „potus sufficiens qualitatis circumsta tiis individualibus congruae." Ziemlich vi Druckfehler sind angezeigt, manche sind ab auch stehen geblieben. Einige der bedeutender sind: Vol. I. p. 75 *cli*smatibus; p. 80 p*t*ial mus: p. 110 s*y*napismus; p. 126 or*iza*; p. 1 rhy*t*mum; ad*y*psia; p. 140 ereth*y*smi; p. 270 später H*y*ppocastanum; p. 522. Thuc*i*dides, V II. p. 509: St*r*ichnini. Was die jeder einzeln Abhandlung beigegebene ausgewählte Literat betrifft, so ist die Auswahl im Allgemeinen gut g troffen, doch fehlen manche treffliche Werke, b sonders aus der neuesten Zeit. So sind Berend Vorlesungen nirgends erwähnt. Bei Carditis u Pericarditis fehlt Hope's vortreffliches Bu übers. von Becker; bei Cynanche membranac fehlen die Verhandlungen über den Rachencrou namentlich Naumann über die Diphtherit Naumann's medic. Klinik ist keine Erwähnu gethan; bei Morbilli fehlt Thomassen Thuessink; bei Cancer aquaticus, der d Scorbut als Varietät beigegeben ist, Richter Werk über den Kinderbrand; bei den Hämorrh den sind Stieglitz's patholog. Untersuchung nicht erwähnt. Bei der asiat. Cholera sind n einige Schriften östreichischer Beobachter auf führt. Beim Diabetes fehlt von Stosch's vo zügliche Arbeit. Bei den Seelenkrankheiten keine Rede von Groos, Friedreich, Gro mann, Ideler, Amelung.

Durch alles dieses wird jedoch der Brauc barkeit des Buches kein wesentlicher Eintrag g

Digitized by Google

Als Compendium hat u. behält es seinen , in sofern es wirklich das, was jetzt in ciellen Pathologie u. Therapie das Wissens-te ist, in angemessener Kürze enthält. rade für solche Darstellungen ist die la-rsche sehr geeignet. Es wäre gut, wenn haupt häufiger in der Wissenschaft ge-würde, und sollte es auch nur darum ass junge Aerzte es immer mehr für ein idiges Requisit nicht nur allgemein wis-tlicher, sondern vorzugsweise ärztlicher ansehen lernten, mit der alten class. Li-einigermassen bekannt zu sein. *Rösch.*

). *Specimen historico-mediccum de cho-iaticae itinere per Belgium septentrionale,* 332—1834, *tabulis statisticis geogra-illustrato.* Auctore A. C. Suerman. ad Rh. ap. Rob. Natan. 1835. 8. P. XXXII (2 Thlr.) Der Vf., welchem die Besor-r von der Cholera ergriffenen Armen von sbehörden in Utrecht 1833 übertragen war, benutzte diese Gelegenheit, um eine phie über diese asiat. Seuche, wie sie in beobachtet worden ist, auszuarbeiten. liegt jetzt vor uns, u. wir müssen ihr gniss der Gründlichkeit und eines ge-vollen Vortrags ertheilen. Denn so viele auch diese Epidemie beschäftigt hat, so m dennoch auch des Vf. Schrift mit Auf-skeit u. Vergnügen lesen. Der Vf. hat e Betrachtung der Cholera nur auf die ssnes Vaterlandes beschränkt; sieht diese s blos als eine Naturerscheinung an; lässt theilung aller von verschiedenen Aerzten enen Kurarten, u. die öffentl. Anstalten, reitung der Krankh. zu beschränken, un-chtigt, u. verweilt blos bei Angabe des den sie durch die Niederlande genommen des ganzen Verlaufs der Krankh. in die-ide. Die erste Epidemie fand im J. 1832 a man gewöhnlich den Verlauf der Krankh. egelmässig hält, so wunderte sich der Vf. enig, als er beim Ausbruche der Krankh., ur ungefähr 40 Kranke zu beobachten Ge-t hatte, gerade das Gegentheil wahrnahm. läufiger aber auch die Geschichte dieser Epidemie, wegen Reichhaltigkeit der vor-m Materialien, abgehandelt werden konnte, reniger wäre dieses bei der zweiten, im wieder ausgebrochenen Seuche, die auch gen Provinzen, besonders in einem Theile dholland, im Herzogthume Geldern, u. in abant, bösartiger als die erstere war, mög-wesen, wenn der Vf. nicht theils durch die r höchsten Sanitätsbehörde eingereichten Berichte, theils durch die bereitwilligen lungen mehrerer namhaft gemachten Gön-Freunde unterstützt worden wäre.

ie Schrift zerfällt in 2 Theile, wovon der : sich blos mit der Geschichte der Cholera-tie in den Niederlanden beschäftigt (S. 1—196), der andre aber (S. 197—298) verschiedene Folgerungen aus den im ersten Theile erzählten Thatsachen enthält. Der Vf. errinnert im Voraus, dass er keineswegs durch Vergleichung der Beschaffenheit der Niederländischen Epidemie mit der allgemeinen Verbreitung derselben gemeint sei, die Gesetze zu bestimmen, an welche sie sich bei ihrer Wanderung durch den grössten Theil der bewohnten Erde gehalten habe. Auch sei er entfernt von der Meinung, dass er irgend etwas zur Aufhellung der nächsten Ursache der Krankheit durch diese seine Arbeit beigetragen habe. — Man müsse bei Bestimmung der Verbreitung der Cholera unter den Oertern, wo sie epidemisch herrschte, u. denen, wo sie blos einzelne Individuen befiel, unterscheiden. Die Frage von dem Ursprunge der Krankh. im Allgemeinen hat die Aerzte sehr beschäftigt. In den Niederlanden waren die ersten Cholerakranken zwei Fischer, von welchen aber nicht ausgemittelt werden konnte, ob sie aus einem angesteckten Orte zurückgekommen waren. Aus diesen Fischerhütten verbreitete sich die Krankh. nicht gleich über Südholland, sondern nach Verlauf dreier Wochen zeigte sie sich erst im Haag u. in Rotterdam. Gegen das Ende des Junius brach sie auch in Delft u. in verschiedenen an der Mosel gelegenen Oertern aus, u. ging alsdann allmälig diesem Flusse entlang bis zum Meere fort. In den übrigen Provinzen glich ihre Verbreitung im Allgemeinen der eben beschriebenen. — Die Perioden der Epidemie waren in verschieden Städten verschieden. Die des Wachsthums dauerte in Scheveningen u. im Haag 5, in Gouda u. Utrecht 4, in den meisten grösseren Städten, als Leiden, Amersfort, Gröningen u. Amsterdam, 3 Wochen u. s. w. Die Epidemie von 1832 konnte, im Allgemeinen betrachtet, in 2 Perioden getheilt werden, wovon die erste vom Ende des Junius bis in die Mitte Septembers, die andre von da an bis zum Ausgange des Novbr. oder zum Anfange des Decbr. dauerte. Bei der zweiten Epidemie 1833 hat der Vf. keine ächte Recrudescenz bemerkt. In Ansehung der Heftigkeit ist von demselben beobachtet worden, dass im Allgemeinen kleinere Städte heftiger, als grössere, am allerheftigsten aber die Dörfer von der Krankh. mitgenommen worden sind. Der grössere Umlauf beider niederländischen allgemeinen Epidemien dauerte fast ein halbes Jahr. Die Dauer der partiellen Epidemien hing in diesem Lande 1) von der Bevölkerung, 2) von dem Grade der Epidemie, 3) von der Jahreszeit u. 4) von den angesteckten Oertern ab. Auch das Verhalten der Cholera zu der Verschiedenheit des Alters u. Geschlechts hat der Vf. in Betracht gezogen. Das männl. Geschlecht ist häufiger als das weibliche zur Cholera disponirt: vom 10. bis zum 20. J. findet die geringste Disposition zur Krankh. statt; je älter der Mensch wird, um desto mehr nimmt die Disposition zu, u. am stärksten ist sie bei Greisen. Die Tödtlichkeit ist beim männl. Geschlechte

Digitized by Google

weit grösser als beim weiblichen. Schwieriger ist die Frage zu beantworten, ob wohl auch der Stand u. die Lebensweise einen Einfluss auf die Geneigtheit der Krankh., u. auf den günstigern oder ungünstigern Verlauf derselben haben. Der Vf. hat seine Gedanken hierüber mitgetheilt. — Von der epidem. Constitution während der Cholera. — Eine Vergleichung beider Cholera - Epidemien unter einander. — Dass die asiat. Brechruhr von einer specif. Ursache abhängen müsse, ist unbestreitbar: aber welche diese sei, diess ist noch unerklärt. Der Vf. untersucht daher, was der Boden, die Flüsse, die Witterung, der gesellige Verkehr für einen Einfluss auf die Erzeugung u. Verbreitung der Krankh. haben. — Auf den beigefügten 2 Charten, wovon die eine der Epidemie von 1832, die andre der von 1833 gewidmet ist, zeigt die den angesteckten Orten beigeschriebene Reihenfolge der Zahlen die Zeit an, in welcher sie von der Krankh. heimgesucht wurden. Die angesteckten Orte sind nicht mit ihrem Namen bezeichnet, sondern man muss dieselben erst durch Vergleichung mit einer gewöhnl. Landcharte ausfindig machen. Die Orte, worin die Krankh. geherrscht hat, sind nach den 6 Monaten vom Jun. bis zum Novbr. verschiedentlich gefärbt, u. die Farben sind hell, wenn es einzelne Cholerakranke daselbst gegeben hat, dunkler, wo viele beobachtet worden sind. Ref. gesteht, dass diese Einrichtung ihm nicht so wohl gefallen hat, als die, welche in folgender Choleracharte befolgt worden ist. *Kühn sen.*

164. *General - Charte der geographischen Verbreitung u. des Ganges der Cholera vom Ende des J.* 1816 *bis zum Anfange des J.* 1836, nach amtl. Quellen; von Emil Isensee, *Dr.* d. Med., Chir. u. Geburtsh., prakt. Aerzte u. Operat. Pr. D. d. K. W. Univers. u. s. w. Berlin b. Sim. Schropp u. C. Landchartenform. Der Vf. hatte bei der mit vielem Fleisse u. grosser Genauigkeit verfertigten Charte die Absicht, 1) den Gang der Cholera so darzustellen, dass er deutlich mit einem Blicke übersehen werden könnte. Denn eine vollständige u. zuverlässige Uebersicht dieses Ganges ist noch nicht vorhanden, so vortreffliche Vorarbeiten dazu von Rau durch die seiner Geschichte der Verbreitung der Cholera beigegebene Charte, u. vorzüglich von F. Schnurrer in seiner geograph. Nosologie, in seiner Chronik der Seuchen, u. in den 2 Blättern, worauf die geograph. Verbreitung der Krankheiten verzeichnet ist, u. von anderen Gelehrten, welche die sehr reiche Literatur der Cholera durch ihre Schriften vervollständigt haben, geliefert worden sind. Mit positiver Sicherheit behaupten zu wollen, dass die Cholera den von dem Vf. verzeichneten Weg durchaus genommen habe, u. dass die von anderen Schriftstellern angegebenen Marschrouten gänzlich unrichtig seien, ist keineswegs die Meinung des Vf. Daher hat er auf seiner Charte eine dreifache Bezeichnung des Weges angebracht, wovon die eine den

sehr wahrscheinlichen, die zweite den zwe ten, u. die dritte den nur unterbrochen weisbaren Gang der Krankheit bedeutet. zweite Absicht, welche mit dieser Arbeit nigt werden sollte, bestand in einer schar stimmung der Grenzen, innerhalb welc Krankh. sich in horizontaler Richtung üb Erdkreis verbreitet hat. Endlich 3) war interessant zu wissen, bis zu welchen Höh die Meeresfläche die Cholera gedrungen sei ses auszumitteln war in der That keine Sache. Diese schwierige Untersuchung h sich durch das gefundene Resultat, dass d lera sowohl in der Höhe, als in der Br Grenze nicht überschreite, innerhalb Bäume noch wachsen u. gedeihen.

Ausser den geographischen Daten, die Charte angiebt, sind auch hin u. wied schiedene Anmerkungen beigebracht, welch zur Widerlegung, theils zur Bestätigung der Charte verzeichneten Angaben, u. üb zur Mittheilung vollständigerer Nachricht nen sollen. Zur Probe wollen wir einige ben. Oben links sind nach Ainslie indische ten namhaft gemacht, aus welchen herv dass die Cholera schon früher, als gew angegeben wird, oft weithin geherrscht hat ten auf der einen Seite lesen wir, dass na bers u. Taylor die älteste Nachricht ü Cholera, die im Nedho Neidun befindli welches alte Werk schon eine ziemlich volls Beschreibung dieser Krankh. enthalte. — der Insel Bourbon ist bemerkt, dass es de lichste Punkt sei, bis zu welchen die Chole 14. Januar 1820 gedrungen war. Solche I sind nach den drei anderen Himmelsgegenden falls angegeben, als bei Amboina 1823 nach am weissen Meere im Junius 1831 nach N u. im Gebiete Alabama der vereinigten S von Nordamerika nach Westen. An allen vier Punkten ist auch die Entfernung von mit angegeben. — Zur Seite der blos unt chen nachzuweisenden Richtung in der Nä Corea, wo im J. 1831 die Krankh. wüthete der Insel Quelpaert bis nach Wormskoi i Schnurrer's Cholera morbus 1831 beigeb dass Ende 1827 u. Anfang 1828 in Kamtsc eine ansteckende Krankh., die aus Schigigh übergebracht worden sei, geherrscht hal dass zu gleicher Zeit der längst für erlosch haltene Vulkan Anatscha in Bewegung ge sei. — Rechts oben sind die allgemeinsten zen der Verbreitung des Cholerabezirks inn der J. 1816 bis 1836 angegeben. Der grösste gendurchmesser beträgt an 3450, der grösste durchmesser 1290 Meilen. Die grösste Höhe, welcher die Cholera sich erhoben hat, betr Erzerum 7900 Fuss. Sie hat über $\frac{2}{3}$ von Wege um die Erde zurückgelegt, u. ist vo Nähe des südl. Wendekreises bis zu der des n Polarkreises durchwandert, u. hat eine der Sc

Digitized by Google

etwas ähnliche Curve durchlaufen. Diess so die Aeusserung des Hr. Prof. Rust in schreiben an den Hn. v. Humboldt. — , wo die Krankh. an irgend einem Orte wurde, sind immer bei der Reiseroute . — Unten auf der nämlichen rechten noch eine Höhencharte der Cholera ange-, u. unter derselben das Verhältniss der in den Städten, auf dem Lande, in denen Ländern, Ständen u. s. w. bestimmt. , dem Kronprinzen Friedrich Wilhelm gewidmete Charte ist, was das Geo- betrifft, blau, die Reiseroute der Cho-, nebst den ihr beigegebenen Jahreszahlen verschiedenen Anmerkungen sind schwarz elfarbig gedruckt. *Kühn sen.*

De fracturis ossium pelvis. Comment. chirurg. medic. auctore Damiano Gu-ldelmann, Faldensi. Fuldae 1835. 8. — Nach einer kurzen Einleitung handelt in dieser mit Fleiss geschriebenen Disser- dem Bruche der ungenannten Beine, des Darmbeines, des Sitz- u. Scham- u. insbesondere der Gelenkpfanne, dann dem Bruche des Kreuz- u. Steissbeines. des Darmbeines wird am ausführlich-sichtlich der Erscheinungen, der Compli-, der Ursachen, sowohl der prädisponi- als auch der äusseren, der Ausgänge, scheidung von anderen Verletzungen, Bruche des Schenkels, des Schenkel- der Quetschung und Verrenkung des , so wie hinsichtlich der Vorhersage u. dlung betrachtet, wo die verschiede-schläge in Beziehung auf Reposition und angeführt werden. Bei der Prognose - u. Schambeinbruches wird der Fall zählt, der den Vf. bestimmte, diesen Ge- abzuhandeln.

er von 30 J., von einem beladenen Wagen , konnte nicht aufstehen, hatte heftige in der Gegend des kleinen Beckens, u. durch den applicirten Katheter mit Blut ge- Harn. Erst nach 3 J. erfolgte der Tod, nach-dieser Zeit an verschiedenen Stellen, besonders Schenkel, Harnfisteln sich gebildet hatten. bei der Section in den Lungen erweichte , die Harnblase 2″ breit, 3‴ dick, u. zwi- u. Schambeinverbindung eine $2\frac{1}{2}$″ umfas- einer Schleimhaut umgebene Höhle, in welche Harnleiter öffneten, u. aus welcher an jeder grössere, dann in mehrere auslaufende Oef- ihren Ursprung nahmen. Das wirklich seltene parat ist durch Steindruck abgebildet. Aus- ection des Bruches u. einzelnen cariösen Stel- die durch die Harnfisteln entstandenen Stellen welchen eine weisse, glänzende, der Knochen-behrende, u. den steinigen Concretionen nicht Masse befindlich ist. *Hüter.*

Ueber die Verengerungen der Harn- und des Mastdarmes nebst einer Beurthei- der verschiedenen gegen diese Krankheiten deten Behandlungsarten von S. Tan- ; aus dem Französischen übersetzt von Dietr. Brachmann, *Dr.* etc. Nebst einer Vorrede von *Dr.* Karl Aug. Kuhl, Prof etc. Mit 3 Taf. Abbildungen. Leipzig 1836, bei Kollmann. 8. S. XX u. 232. (1 Rthlr. 6 Gr.) Was das Original u. dessen Werth anlangt, so berufen wir uns hier zunächst auf die von Winter in Jahrbb. IX. p. 357 sq. gegebene Anzeige, das an jenem Orte gefällte allgemeine Urtheil über Tanchou's Werk, was gewiss zu den besseren Producten der französ. medic. Literatur gehört, in jeder Beziehung bestätigend. Dass einer der gelehrtesten deutschen Chirurgen, unser Kuhl, in Behandlung von Krankheiten der Harnorgane hoch erfahren u. durch zahlreiche, mit glücklichem Erfolge gekrönte Steinschnittoperationen im Vaterlande berühmt, die Uebersetzung obigen Werkes als ein dankenswerthes Unternehmen bezeichnet hat, kann gewiss als eine gewichtige Bürgschaft für den Werth der Tanchou'schen Arbeit geltend gemacht werden. Uebrigens bezeichnet zwar auch K. in seinem einleitenden Vorworte einestheils Irrthümer u. Lücken des Originals, bestätigt aber andrerseits aus seiner reichen Erfahrung die Wahrheit von Mehrerem, was T. gelehrt hat. Die Uebersetzung des Hrn. *Dr.* Brachmann ist correct, fliessend, u. sein Styl leicht verständlich; Druck u. Papier lobenswerth, d. h. so, wie man es von dem geachteten Verleger zu erwarten berechtigt war. Wir schliessen mit K.'s Worten u. wünschen, dass das angezeigte Buch von vielen Aerzten mit Nutzen gelesen, u. die Bemühungen des Uebersetzers dankbar anerkannt werden. *Braune.*

167. *Ueber die in der belgischen Armee herrschende Augenkrankheit.* Als Commentar zu Prof. *Dr.* J. C. Jüngken's Schrift über denselben Gegenstand. Von *Dr.* Burkard Eble, k. k. Regimentsfeldarzte, Bibliothekar u. erstem Aufseher der Zöglinge an der med.-chir. Josephsacademie etc. Wien, 1836. In Commission bei C. Gerold. 4. VI u. 52 S. — Nach der Vorrede (III — VI) fand der Vf. in der, Jahrbb. Bd. V. S. 348 — 355 weitläufig angezeigten Schrift Jüngken's: „Ueber die Augenkrankheit, welche in der belg. Armee herrscht", Manches, was seinen eigenen u. den auch sonst bei der österreich. Armee gemachten Erfahrungen mehr oder weniger widersprach. Nach reiflicher Ueberlegung des Gegenstandes u. weil er glauben konnte, der belg. Armee dadurch wesentlich zu nützen, entschloss er sich, Jüngken's Schrift zu commentiren, seine abweichende Meinung klar hinzustellen u. die so entstandene Abhandlung der belg. Regierung zur unparteiischen Prüfung u. jeder weitern Benutzung vorzulegen. Se. Maj. König Leopold I. liess, nach Einsicht des Berichts vom Kriegsministerium, in dem Eble's Ansichten von den mit der Prüfung beauftragten Sanitätsofficieren als richtig anerkannt wurden, dem Vf. einen Brillantring zustellen. — Auch war der Gesundheitszustand der belg. Truppen, von denen im vorigen Sommer an 17,000 Mann 2 Monate lang im Lager zu Beverloo standen, sehr günstig, man zählte

Digitized by Google

kaum den 8. Theil Augenkranke im Vergleich zu den vorigen Jahren. Nebst Einführung einer zweckmässigen Montur waren die Maassregeln in diesem Jahre Eble's Vorschlägen gemäss eingerichtet worden. Aus dieser doppelten Ursache nun glaubt der Vf., dass sein Commentar zu Jüngken's Schrift wohl der öffentlichen Bekanntmachung werth sein dürfte, besonders da die auf Befehl des Königs Behufs der Vertheilung in der Armee veranstaltete Uebersetzung ins Französische nur in die Hände weniger deutscher Aerzte gelangen möchte, er auch hier u. da noch manches Neue zugesetzt habe. Die Schrift solle übrigens ja nicht als Parteisache, noch weniger aber als persönlicher Angriff gegen Jüngken betrachtet werden. Er habe es nur mit der Sache, nicht mit der Person zu thun u. Wahrheit sei u. bleibe sein stetes Ziel. — Die Schrift selbst zerfällt in nachstehende 5 Hauptstücke: I. *Natur der Krankheit* (S. 1—16) II. *Ursachen der Krankheit* (S. 17—31) III. *Vorhersage* (S. 32—34) IV. Medicinal-polizeil. *Maassregeln zur Tilgung des epidem. Charakters der Krankheit* (S. 35—43) u. V. *Behandlung der Krankheit* (S. 44—50) u. in einen Anhang (S. 51 u. 52). Was das *erste*, über die Natur der Krankh. handelnde Hauptstück anlangt, so hält der Vf., wenn er das zusammenfasst, was sich als Resultat seiner Erfahrungen über die Natur, also auch über Diagnose des Uebels ergiebt, folgende Sätze als zuverlässig: 1) die Krankh. stammt nicht aus Aegypten, man nennt sie daher ganz mit Unrecht vorzugsweise die *ägypt.* Augenentzündung u. man könnte sie ebenso gut die afrikanische, italische, preussische etc. Ophthalmie nennen. 2) Ebenso falsch ist der Name: *contagiöse Augenentzündung*, da es ausser ihr noch mehrere Arten contagiöser Augenentzündungen giebt. 3) Ihr ursprünglicher u. Hauptcharakter ist *Entzündung*, ihr wahrer *Sitz* die Bindehaut der Augenlider, u., die Sache näher bezeichnet, der schon im normalen Zustande *vom Vf. zuerst deutlich nachgewiesene Papillarkörper* derselben. Sie ist daher dem Genus: Bindehautentzündung zu subsumiren. 4) Als Species reiht sie sich zunächst an die katarrhal. Augenliderbindehautentzündung an, hat mit ihr in allen Erscheinungen die grösste Aehnlichkeit u. ist nach E.'s Meinung nur in sofern nicht ganz mit ihr *identisch*, als man zugeben muss, dass sie den Papillarkörper schneller, so zu sagen, *ursprünglich* u. in seiner ganzen Tiefe ergreift, ihn im Ganzen, wie in den einzelnen Papillen dauerhaft vergrössert u. so weit stärkere Neigung zum Inveteriren u. Fortpflanzen auf Andere zeigt. Der Vf. möchte beinahe sagen: das in Rede stehende Augenübel verhält sich zur gewöhnl. katarrhal. Augenliderentzündung gleichsam so, wie Influenza, Grippe, zum gewöhnl. Katarrh oder wie die Ruhr als Kriegspest zur sporadischen Ruhr. 5) Diese Differenz der beiden einander so ähnlichen Schleimhautentzündungen rührt nach der Meinung des Vf. blos von der Besonderheit der auf die jetzigen Soldaten einwirkenden mancherlei Schädlichkeiten h[…] che letztere, wenn sie in irgend einer Geg[…] heimisch sind, daselbst auch das Landvol[…] jene auf dieselbe Art augenkrank machen, denselben entweder nicht ganz entziehe[…] wenigstens nicht hinlänglich dagegen schütz[…]nen. Als Epidemie u. zugleich als anste[…] Uebel betrachtet, waltet zwischen beiden entzündungen kein *wesentlicher* Untersch[…] 6) Es lässt sich nicht behaupten, dass d[…] unter allen Umständen, sei es nun per co[…] sei es in distans, *anstecke;* ebenso we[…] die Verhältnisse mit Sicherheit genau zu[…]men, unter denen Eins oder das Andre ist. Dessenungeachtet ist es bei solchen Verh[…]weise, die Möglichkeit der Ansteckung p[…] tactum überall anzunehmen; jene in dista[…] aber, der Erfahrung zufolge, als die an[…] werden, die bei weitem häufiger statt [...] jene. 7) Die Naturgeschichte dieses Ueb[…] also auf folgende systemat. Benennung de[…] *Ordo:* Inflammatio; *Genus:* Inflammati[…] junctivae palpebrarum; *Species:* Inflamma[…] junctivae palpebrarum, sive Blepharophthal[…] tarrhalis bellica, sive militaris. — Im […] über die Ursachen der Krankh. sich verbre[…] Hauptstücke führt der Vf., was zuerst die […]*ponirenden* Momente betrifft, an, dass n[…]ner u. Anderer Erfahrung es hier u. da ges[…] habe, als würden solche Individuen besond[…] von dieser Augenkrankheit befallen, dere[…] organ verhältnissmässig zart u. empfindlich[…] bei Anderen war, so z. B. Roth- u. Blondl[…] oder welche mehr oder weniger von scroph[…] Habitus waren. Gewöhnlich ergreift jed[…] Krankh. Soldaten aller Art ohne besondern[…]schied. Wenn man aber tief herabgesunke[…] production u. eigenthümliche dyskras. Säftemi[…] unter die vorbereitenden Ursachen zählte, so ganz vom Wege der Wahrheit abgewichen[…] enge Halsbinden, Halskrägen, zu oberflächli[…] sitzende Czakos, zu enge Uniform, zu kurz abge[…]tene Haare am Hinterhaupte, übermässiger des Branntweins u. s. w., selbst wenn sie alle[…]men ihre gewiss schädliche Wirkung zuglei[…]serten, im Stande wären, das in Rede st[…] Augenübel hervorzurufen, kann sich der V[…] mermehr überreden. Den traurigen Umstan[…] sich in der belg. Armee fast bei jeder Com[…] 6—8 Individuen u. also in der ganzen mehrere Tausende mit Granulation auf de[…]junctiva sich befinden, hat Jüngken nach E[…] Meinung sehr richtig als die wichtigste U[…] warum dieses Uebel in der Armee noch imme[…] herrscht u. immer von Neuem wieder hervor[…] erklärt, diese Kranken selbst aber einen furch[…] Herd des Uebels genannt. — Was die jähen sphär. Veränderungen, zumal ihre Tempera[…] Elektricität, wie z. B. bei Orkanen, starken W[…] u. Gewittern, anlangt, so meint Eble, d[…] eigentlich nicht zu den prädisponirenden, so

Digitized by Google

zu den veranlassenden Ursachen u. zwar zu den allerwichtigsten derselben gehören. Jenes unbekannte Etwas in der Atmosphäre, das man gemeinhin, um seine Unwissenheit zu verbergen, der Elektricität allein zuschreibt, ist die wahre Büchse der Pandora, aus der oft die in Rede stehende Krankh. auf ganz unbegreifliche Weise, wie durch Zauberschlag, neu hervorgeht u. wodurch, wenn jene schon bestanden, sie aus dem niedern zum höhern Grade gesteigert, die traurigsten Ausgänge begünstigt, die Hartnäckigkeit des Uebels, sei es nun durch Erzeugung, Potenzirung oder schnellere Leitung des Contagium u. demgemäss die Unzulänglichkeit der Kunst zur schnellen Dämpfung oder gänzlichen Ausrottung solcher Epidemien begründet werden. — Was ferner die *veranlassenden* Ursachen betrifft, so pflichtet der Vf. zuerst dem bei, was über die heftigen Erkältungen Jüngken gesagt hat, doch macht er auch auf die Verschiedenheit aufmerksam, nach der man sich erkälten kann. Die Geschichte der hier besprochenen Krankheit sagt in dieser Beziehung, dass eigentlich jene Erkältungen als veranlassende Ursachen vorzugsweise angesehen werden müssen, die im heissen Sommer, oder beim Uebertritt des Sommers in den Herbst u. zwar einerseits durch häufige Gewitterregen u. andrerseits durch kalte Nächte nach schwülen Tagen vorkommen. — Die Möglichkeit einer Ansteckung durch unmittelbare Uebertragung des abgesonderten Schleimes von einem Individuum auf das andre zu läugnen, wäre nach dem Vf. nicht allein thöricht, sondern sogar unverantwortlich, wenn man auch nur selten bestimmt die Art angeben kann, auf welche sich das Uebel Anderen mitgetheilt hat. Monate lang hat sich Eble vergebens die grösste Mühe gegeben, einen Fall aufzufinden, wo er hätte sagen können, hier ist die Krankheit durch Berührung, d. h. durch gemeinschaftliche Benutzung von Handtüchern, Taschentüchern, der Bettwäsche, des Waschwassers u. anderer Gegenstände ohne allen Zweifel entstanden, u. er ist fest überzeugt, dass die unmittelbare Uebertragung des als Träger des vermeinten Contagium angenommenen Schleimes der Weg nicht sei, auf welchem sich dieses Augenübel in der Regel u. am häufigsten fortpflanzt u. verbreitet. Einen weit grössern Werth legt er dagegen auf die mittelbare Uebertragung des Krankheitsstoffes durch die Atmosphäre u. er stimmt ganz mit dem überein, was Jüngken in dieser Beziehung sagt. Denn nach seiner festen Ueberzeugung ist zur ursprüngl. Erzeugung des Uebels als Epidemie eine eigene, leider unbekannte, mit der Witterungsconstitution im nächsten Verhältniss stehende Qualität der allgemeinen, nicht in Zimmern eingeschlossenen, Atmosphäre, zur Fortpflanzung u. auffallenden Weiterverbreitung auf andere Augenkranke aber eine, durch Zusammenleben mehrerer, ja verhältnissmässig zu vieler, vom fraglichen Uebel bereits Befallener in einem u. demselben Zimmer, auf specifike, uns aber ebenfalls unbekannte Art verunreinigte Atmosphäre als wichtigstes Causalmoment zu betrachten. Auf die Frage: warum werden in gleicher Garnison nur einzelne Truppenabtheilungen von diesem Uebel ergriffen, während andere davon frei bleiben? antwortet der Vf.: aus demselben Grunde, weswegen andere epidemisch herrschende Krankheiten ebenfalls viele Individuen, ganze Stadttheile, ja sogar ganze Länder u. Provinzen überspringen. — Die durch Trippergift entstandene Augenblennorrhöe möchte der Vf. mit der hier besprochenen Krankh. nicht auf gleiche Linie stellen. — Dass die belg. Infanterie ganz vorzüglich vor den anderen Truppengattungen eine Beute dieser Augenkrankh. wurde, sucht einer der aufgeklärtesten belg. Militair- u. Augenärzte, *Dr.* Cunier, nach einem Schreiben an den Vf. in dem verschiedenen Verhältnisse, in dem die belg. Soldaten zu den 6 nicht natürl. Dingen stehen u. zwar hauptsächlich im Unterschiede der Circumfusa et Applicata. Wenn auch Eble die Wahrheit der Angaben Cunier's nicht bezweifelt, so möchte er doch das seltnere Erscheinen u. die geringere Hartnäckigkeit, unter der sich das Augenübel seit einiger Zeit unter den belg. Soldaten zeigt, dem oben Mitgetheilten gemäss aus ganz anderen Gründen, als dem blossen, jetzt aufgehobenen, unzweckmässigen Kleiderschnitte herleiten, u. was die Frage betrifft: warum die Infanterie vorzugsweise leide? den von Jüngken angegebenen Sätzen beitreten. — Im 3. Hauptstücke, welches sich über die Vorhersage verbreitet, giebt der Vf., *was sich auf Tilgung des epidem. Charakters der Augenkrankheit bezieht*, an, dass er mit Jüngken die Tilgung dieser Epidemie für sehr schwierig halte, dass es ihm aber gewagt scheine, wenn Jüngken vorgiebt, verhindern zu können, dass diese Krankh. nie wieder auf beunruhigende Weise epidemisch auftrete. Er ist vielmehr der entschiedenen Meinung, dass man diess ebenso wenig bewirken könne, als man das Wiedererscheinen der Cholera, Grippe u. s. w. zu verhindern vermöge, doch setzt er noch dazu: so lange die durch Napoleon eingeführte Art, Krieg zu führen u. Heere zu unterhalten, noch beibehalten wird. Die Behauptung Jüngken's aber, dass die bereits an den Augen Leidenden für den Militairdienst als verloren betrachtet werden müssen u. dass man nur bemüht sein dürfe, sie für ihre bürgerlichen Verhältnisse wieder brauchbar zu machen, hält der Vf. für sehr richtig. Was sich *auf die Krankh. selbst* bezieht, so setzt Eble den zahlreichen, durchaus wahren, übrigens nicht neuen prognost. Bemerkungen Jüngken's noch zu, dass sich die Folgekrankheiten der beiden höheren Grade in gar nichts von jenen unterscheiden, die man bei anderen Augenblennorrhöen bei derselben Heftigkeit beobachtet. Das Wichtigste in Bezug auf dauerhafte u. gewisse Heilung aller drei Grade bleibt nach Eble immer die rückständige Beschaffenheit der Augenliderbindehaut. So lange diese nicht wieder normal erscheint, oder so lange wenigstens

Digitized by Google

ihr abnorm vergrösserter Papillarkörper nicht ganz zerstört u. die krankhafte Secretion derselben nicht aufgehoben ist, darf man keine gewisse u. dauerhafte Heilung erwarten, sondern muss vielmehr wegen der grössten Geneigtheit zu Recidiven u. zur schnellen Steigerung auf höhere Grade der Entzündung stets besorgt sein. — Aus dem *vierten* Hauptstücke, welches die medicinal-polizeil. Maassregeln zur Tilgung des epidem. Charakters der Kranhk. bespricht, mag nur Folgendes hier, um nicht zu weitläufig zu werden, einen Platz finden: das Wichtigste ist u. bleibt hier die Vertilgung des oben angedeuteten furchtbaren Herdes dieser Krankheit in der Armee selbst. Jüngken's Rath: zur Auswahl der mit Granulationen behafteten Mannschaften sachverständige Aerzte zu bestimmen, kann der belgischen Armee nicht dringend genug ans Herz gelegt werden, doch müssen die Aerzte nicht nur auf die sogenannte Granulation Acht haben u. diese einzig u. allein zur Richtschnur bei ihrer Auswahl nehmen. Geschieht diess, so werden entweder viele ausgeschieden werden, die fortdienen könnten, oder man wird mehrere behalten, die den Zunder der Krankheit schon in sich tragen. Auch die villöse Auflockerung der Bindehaut erscheint unter der Lupe als Granulation u. die Augenbindehaut bietet bei manchen relativ gesunden Individuen ein sehr verschiedenartiges Ansehn dar u. s. w. Der Rath Jüngken's: die leidenden u. verdächtigen Individuen in die Heimath zu schicken, hat den Vf. in Erstaunen gesetzt u. er begreift ebenso wenig, wie man ihn geben, als wie man ihn ausführen konnte. Was der Kranke in der Heimath haben kann, wird er Alles in einem wohleingerichteten Spitale haben können, ja es wird ihm hier noch manches Gute zu Theil werden, was er in der Regel in der Heimath entbehren muss; im wohleingerichteten Spitale ist gewiss die Gefahr, das Auge zu verlieren, geringer, als in der Heimath des fortgeschickten Soldaten, u. muss nicht, da Jüngken die contagiöse Natur dieser Krankheit unbedingt per contactum, unter besonderen Verhältnissen auch in distans annimmt, die Civilbehörde nicht mit allem Rechte fordern, dass das Volk vor solcher Ansteckung gesichert bleibe? Dass die von Jüngken deshalb gegebenen Instructionen hinreichen, sage man nicht. Noch befremdender ist der Rath: die Augen stets nur mit lauem Wasser zu reinigen. Im ersten Grade verhütet nichts eine Verschlimmerung, besonders in heisser Jahreszeit, besser, als sanftes Baden u. Bespülen eines derartig kranken Auges mit ganz frischem, reinem Fluss- u. Quellwasser, versteht sich, wenn der Kopf nicht zugleich schwitzt. Wer soll übrigens helfen, wenn das Uebel auf dem Marsche oder in der Heimath sich verschlimmert, was soll aus armen Soldaten in der Heimath werden? Wie zweckmässig u. weise hat dagegen in dieser Beziehung die österreich. Regierung bei der Epidemie zu Klagenfurth 1822—1823 gehandelt! Dass jeder unbedingt dienstuntauglich sei, der an dieser Augenkrankheit gelitten habe, kann der Vf. zugeben. Noch jetzt zählt die österreichisc preussische Armee Hunderte in ihren Reihen che die epidem. Augenkrankh. überstanden u ter als gesund wieder in den Dienst treten ko Warum sollte diess nicht auch in der belg. möglich sein? — Verlegung eines Regimen dem sich die Krankh. häufiger zeigt u. epi schen Charakter anzunehmen droht, in mö ausgebreitete Cantonnements einer gesunde gend ist übrigens das sicherste, zweckmä Mittel, der weitern oder wirklichen Entwic der Epidemien schnell Einhalt zu thun u. den betreffenden Behörden nicht dringend ans Herz gelegt werden. — Was endlich das von der Behandlung der Krankheit sprec Hauptstück anlangt, so giebt Eble zuer dass es wohl Niemandem, der die Krankh. im sten Grade beobachtet habe, auffallen werde Jüngken zur Milderung der Entzündungser nungen den allgemeinen Blutentleerungen da geredet habe, doch muss er auf das zurückw was er in seinem Werke über die Bindeha Auges darüber mittheilte. Von *Eröffnun* Temporalarterie sah man weder in Wien, in Klagenfurth viel, dagegen sind an beiden nach den nöthigen allgem. Blutentziehungen egel, Umschläge von Eis oder kaltem reinem ser u. Purganzen gepriesen worden. Die al Blutentleerungen fortzusetzen, bis die Schm geschwunden sind, ist nach der Erfahrung d sehr gewagt u. führt leicht zum Verderben Kranken. Nach seiner Ansicht muss man m den allgemeinen Blutentziehungen so lange abstehen, als noch alle Hauptzeichen der Ent dung entweder im Steigen sind, oder wenig im alten Grade beharren. Als den geeign Ort für die Blutegel hat E. die beiden Augenw gefunden, wenn sie nämlich nicht geschw sind. Sie auf die innere Fläche der *Lider* i chronischen Form des Uebels zu setzen, hä nicht für gerathen. Die Ausschneidung der artig um die Cornea erhobenen Augenbinde bleibt in der acuten Form immer bedenklich, rend sie in der chronischen oft die Heilung befördert. Scarificationen sind überflüssig, ja weilen schädlich. Die Hauptsache bei der ga Kur beruht 1) auf richtiger Erkenntniss des des u. Zeitraumes der Entzündung; 2) auf zw mässiger Anpassung der Mittel in Bezug auf be 3) auf beharrlicher Geduld bei Bekämpfung rückständigen Granulationen, u. 4) auf Ber sichtigung allgemeiner u. örtlicher mit der Aug entzündung selbst in Verbindung stehender C plicationen. Was den ersten u. zweiten P betrifft, so behauptet der Vf. dreist: wer mit Ad lass, Blutegeln, Calomel, Potio laxans, säuerlic Getränken, dann mit kaltem Wasser, auch als Umschlag u. als Augenbad, nebst dem nö gen Regim der Entzündung im 1. Stadio, in meisten Fällen u. zur rechten Zeit gerufen, ni

Digitized by Google

wird, der ist als Augenarzt ein Stümper. isten wird durch zu frühe Anwendung rei- Augenwässer u. Salben geschadet. Was en Ueberschläge betrifft, so müssen diese, zumal die Geschwulst nach Andauer von n Tagen wegen ihrer Grösse den Augapfel rbirgt, die Absonderung dick, nicht mehr leimig, die Schmerzen nicht mehr anhaltend, periodisch u. die Röthe blässer geworden Seite gesetzt u. die Augen dafür mit ein- warmen Tüchern ganz leicht bedeckt wer- las 2. Stadium, wo die Absonderung aus en u. später die Gebildsveränderungen in genliderbindehaut die Hauptrolle spielen, egegen oft dem tüchtigsten Praktiker sehr chaffen. Von allen Mitteln, die man für tadium empfahl, hat sich noch keins als bewährt u. es scheint einerlei, womit man en reinigen lässt: die einfachste, zarteste g ist die beste. Ebenso verhält es sich verschiedenen zur Beschränkung der bsonderung u. der Papillenwucherung lagenen reizenden u. adstringirenden Au- ern, denen man vor einander keinen be- Vorzug einräumen kann, u. nicht anders den verschiedenen Augensalben, Augen- a u. Aetzmitteln, wenn es sich um Besei- er Granulationen handelt. Bei veralteten erwiesen sich dem Vf. noch am hülfreich- Mercurialsalben, besonders die mit Merc. ib.— Complicationen geht das Uebel meist m ein. Ist es ja der Fall, so erfolgen bei lücht besonders leicht Hornhautgeschwüre n, Syphilis u. Gicht verschlimmern meist el; Flechten, Krätze u. hitzige Ausschläge ber meist keinen besondern Einfluss auf Abdominalstörungen finden sich selten man hat also auf ihre Bekämpfung wohl zu Werth gelegt. Wo sie vorkommen, for- natürlich die auflösende Methode. Be- Blennorrhoea acuta längere Zeit, wurden wächende Mittel angewendet, hatte der viele schlaflose Nächte u. ging viel Schleim , so ist zur Nachkur die stärkende Methode t. Bittere Mittel, China mit Wein u. gute thun hier das Beste. — Was den Verlust en anlangt, so sind die im 2. Stadio der Blennorrhöe auftretenden Blasen auf der das Allerwichtigste. In Wien u. Klagen- ar man nach Beer's Methode vielmals so h, zu verhindern, dass die geborstenen u. Geschwüren gewordenen Blasen die Cornea urchfrassen. Der Vf. möchte nicht mit en diese Geschwüre blos dem ätzenden zuschreiben, sondern hält sie für Producte ulcerativ gewordenen Entzündung des Bin- blättchens der Cornea u. mag daher auch rnung vor Bestreichen dieser Geschwüre iumtinctur oder Laudanum nicht ganz bei- Ebenso hat er, wenn die Cornea ganz ohrt war, den Irisvorfall oft auf diese Art u. durch Betupfen mit Höllenstein verhindert oder zurückgebracht. Die sorgfältigste Reinigung des Auges ist dabei freilich die Hauptsache. — Was noch die Verdunkelung der Krankensäle anlangt, so macht mässige Verdunkelung der Reinheit u. Güte der Atmosphäre keinen Eintrag u. ist auch als entzündungswidriges Mittel streng angezeigt. Grelles Licht muss durchaus gemieden werden. Die Bettschirme nützen entweder zu wenig, oder hindern die nöthige Bewegung der Luft. Am besten dürfte es sein, die Säle mit aschgrauer Farbe zu malen u. die Fenster mit grünen Vorhängen zu versehen. — Im Anhange giebt der Vf. an, dass nach einem im Mai 1835 verfassten sehr glaubwürdigen Schreiben aus Belgien der Ausgang der hier besprochenen Augenkrankheit unter dem belg. Heere bei weitem nicht so auffallend ungünstig gewesen sei, wie Jüngken angeführt habe, u. dass in Belgien die Resultate bei Behandlung dieses Uebels ebenso günstig, wie in Klagenfurth u. Wien, gewesen wären. Auch hat sich nach diesem Schreiben seit 8 Monaten die Anzahl der Augenkranken in der belg. Armee, unter der besonders die Infanterie u. namentl. einige Regimenter leiden, vermindert u. das Uebel zeigt sich gutartiger u. weniger zerstörend. — Uebersieht Ref. schliesslich den Inhalt der so eben in den wichtigsten Grundzügen mitgetheilten Schrift nochmals in der Absicht genau, um mit wenigen Worten ein Urtheil über dieselbe abzugeben, so kann er zuerst nicht in Abrede stellen, dass der Vf. unter Vielen Einer der Geeignetsten war, welcher einen Commentar zu der Schrift Jüngken's liefern konnte. Er war dazu nicht nur dadurch geeignet, dass er früher reiche Gelegenheit hatte, die hier besprochene Krankh. in der Natur selbst sorgfältig zu beobachten, sondern er war auch bei Abfassung seines Werks: über den Bau u. die Krankheiten der Bindehaut des Auges mit besonderem Bezuge auf die contagiöse Augenentzündung, Wien 1828, mit den mehresten Gegenständen, welche besonders bei gründlicher Würdigung dieser Krankheitsform genau zu beachten sind, vertrauter geworden, als manche von denen, die noch so viele Gelegenheit hatten, das fragliche Uebel zu sehen u. kennen zu lernen. — Wie ein Beruf zur Abfassung dieses Commentars schon hiernach dem Vf. nicht abzustreiten ist, derselbe sich übrigens auch in der Schrift selbst vielfach deutlich nachweisen lässt, so ist auch im Ganzen die Ruhe u. Bescheidenheit zu loben, mit welcher der Vf. einigen Sätzen der Jüngken'schen Schrift, welcher er in vielen anderen Stücken die verdiente volle Gerechtigkeit zu Theil werden lässt, entgegentritt, u. ist auch Ref. der Meinung, dass einige Einwürfe mit milderen Worten hätten gemacht werden können, so glaubt er doch fest, dass der Vf. nicht auf die Person, sondern auf die Sache u. auf das, was er für Wahrheit hält, gesehen hat. Was die Natur der Krankh. anlangt, so scheint nach Allem das Recht auf der Seite des Vf. Der ur-

Digitized by Google

sprüngliche u Hauptcharakter des Uebels ist doch wohl Entzündung, u. offenbar nimmt auch Jüngken nach mehreren Stellen seiner Schrift denselben an, muss ihn annehmen, u. so liegt denn die verschiedene Meinung Beider wohl mehr in den Worten, als in der Sache. In Bezug auf die Aetiologie des Uebels gebührt dem Vf. unstreitig das Verdienst, mehrere wichtige Punkte in ein helleres Licht gesetzt zu haben, u. dieser Theil der Schrift scheint dem Ref. einer der wichtigsten u. fruchtbringendsten. Der Prognose hatte der Vf. nur wenig zuzusetzen, Mehreres dagegen den medicinal-policeil. Maassregeln zur Tilgung des epidem. Charakters der Krankheit. Der betreffende Theil der Jüngken'schen Schrift war, wie er wohl der schwierigste sein mag, derjenige, welcher die mehresten Ausstellungen zuliess, u. auch Ref. hat sich früher, als er jene Schrift in den Jahrbb. anzeigte, erlaubt, in Bezug auf diesen Theil einige Ausstellungen zu machen. Von weit grösserm Belange sind die von Eble gemachten, u. was derselbe zur Abstellung einiger dieser Einwürfe vorschlägt, scheint der vollen Beachtung werth zu sein. Ebenso verdienen wohl die Bemerkungen über die Behandlung des Uebels, da sie der treuen Beobachtung am Krankenbette entnommen sind, dass sie nicht übersehen werden. Von besonderer Wichtigkeit scheint dem Ref. besonders das, was der Vf. über die Fortsetzung der Blutentziehungen, die Ausschneidung der wallartig um die Cornea erhobenen Augenliderbindehaut, die Scarificationen, die Behandlung der Granulationen u. vorzüglich über die Blasen u. Geschwüre der Cornea gesagt hat. — Doch Ref. wollte u. sollte ja nur mit wenigen Worten sein Urtheil abgeben — er bricht also hier ab u. setzt nur noch hinzu, dass, wer wie er die Ueberzeugung theilt, dass in der Medicin die Wahrheit am besten durch offenes, humanes Sprechen pro u. contra gefördert werde, es dem Vf. gewiss Dank wissen wird, dass er diesen Commentar schrieb, u. dass zu denen, die diess thun, gewiss auch der würdige Mann gehören wird, gegen den zum Theil der Vf. sprach!

Kneschke.

168. *Dr. Gustav Blumröder über das Irresein, oder anthropologisch-psychiatrische Grundsätze. Für Aerzte u. Psychologen.* Leipzig 1836. Otto Wigand. 8. VIII u. 384 S. (2 Rthlr. 6 Gr.)
Wer diess Werk zur Hand nimmt, wie es die löbliche Buchhandlung versendet u. die noch gefalteten Bogen mit den Fühlhörnern kritischer Neugier obenhin betastet, der mag, vom neckischen Zufall auf diese oder jene originelle Phrase geführt, leicht in den Irrthum eines Freundes verfallen, welcher das Buch mit den Worten aus der Hand legte: „der Autor ist in Mises's Schule gegangen. Schade um den witzigen Kopf!" Ist es überhaupt räthlich, vor der Relation die Acten genau zu lesen, so besonders im fraglichen Falle. *Ref.* hat diess gethan u. hofft, durch wiederholtes Studium das Ganze sich zu eigen zu machen. Nichts desto weniger erklärt er schon E seiner Beurtheilung, dass er einen Aus Schrift u. die Beweise für die Wahrheit zu geben nicht vermag. Der freie Geist tors, eines reichbegabten, geist- u. gemü Gelehrten, lässt sich unmöglich in gespalt lumnen zwängen. Für den Leser geni kurze Anzeige u. die Darlegung der wese Ergebnisse der Forschungen unseres Hr. den Worten des Originals.

Das Werk zerfällt in eine *Einleitun* — 16) u. in *zwölf Capitel*, deren Inhalt fo ist. *I. Cap.* (S. 17 — 43) Einheit des Me *II. Cap.* (S. 44 — 66) Blut. *III. Cap.* (105) Hirnmark. *IV. Cap.* (S. 106—114 Einheit des Menschen. *V. Cap.* (S. 115 Bewusstsein. Willen. *VI. Cap.* (S. 125 Irresein. *VII. Cap.* (S. 149 — 164) T Leidenschaft. Unsittlichkeit. *VIII. Cap.* — 194) Delirium. Irresein. *IX. Cap.* — 250) Aetiologisches u. nosologisch Di sches. *X. Cap.* (S. 251 — 270) Prognos *XI. Cap.* (S. 271 — 354) Prophylaktisches rapeutisches. *XII. Cap.* (S. 355 — 379) logisch-Anatomisches. Schliesslich folgt — 384 ein Nachwort.

In der *Einleitung* (S. 2) tritt der Au fen mit seinem Glaubensbekenntnisse hervo ihm ein Gott ausserhalb der Natur, ein G nicht die Natur oder eine Natur die nich wäre, undenkbar sei, ihm daher Gott u Natur, die Idea oder Natura naturans u Natura naturata in Eins zusammenfalle, da Gott Eins sei u. Alles u. dass nichts sei, sein könne, ausser Gott, dass der Mensch lichen Geschlechts sei, Theil Gottes u. M aller seiner Herrlichkeit. Diese Sätze, der Hr. Vf. durch Erforschen des Objectiv wonnen, werden mit den betreffenden Lehr Weisen aller Zungen u. Zeiten in Einklan bracht u. durch naturwissenschaftliche nisse unterstützt. Von diesem Standpunkt lebhaft, scharf u. energisch, aber vorurthe unbefangen u. gerecht — nudus cum nu philosophia, geht der Autor den Kampf m nen Gegnern ein. Er weiss die schlüpfrigst fassen u. stellt erst, wenn er sein Terrain besetzt hat, die Fahne, d. h. einen Grundsa Dem zufolge haben wir weniger Thesen oder graphen, als Capitel. Die Paragraphen, Summe des Einzelnen, lauten, wie folgt: (S. 17) Der Mensch besteht aus (ist) Blut man) u. Hirnmark (Ormuzd), welches in auf das Innigste verbunden u. zu Eins ver sen ist. §. 2. (S. 115) Blut u. Hirn wec wirkend ist des Menschen menschliches Leb die Harmonie dieser Wechselwirkung d menschliche Gesundheit (selbstbewusste u. se bestimmungsfähige Vernünftigkeit). §. 3. (S. Irresein beruht auf Disharmonie des Hirn- Blutlebens, auf abnorm plastischem Leben

Digitized by Google

wodurch das wahre Hirn entweder ver- wird, Wahres zu denken, oder Falsches ellen gezwungen ist. §. 4. (S. 149) Thor- idenschaft, Unsittlichkeit, Delirium, Ir- ntspringen aus derselben Quelle. §. 5.) Alle krankmachenden Ursachen über- innen auch entferntere oder nähere Ursa- s Irreseins werden. — Das Irresein ist aber r activ oder passiv; allgemein oder partial, entweder activ allgemein (acute Manie) iv allgemein (Blödsinn), activ partial (par- er Wahnsinn), oder passiv partial (partialer). Eine mittlere zwischen allgemein activ ein oder partial passiv schwebende u. ternirende Form bildet die chron. Manie ge Wahnsin (Verrücktheit). Das Irresein r verschieden, je nachdem es arteriell ös, u. weiter: primär oder secundär vom gehend ist, je nachdem die es begrün- stische Abnormität flüchtig, flüssig (z. B.) oder (inflammatorisch, pseudoplastisch starrer fixirt ist, u. endlich, je nachdem von grossem Hirn, Cerebellum, Rücken- inzelnen Sinnesorganen oder Nerven oder gliensysteme, oder aber von Herz, Magen, ilz, Darmkanal, Genitalien, Haut u. s. f. aus- ist anhaltend, nachlassend, aussetzend; der erworben, u. letzteres entweder durch r menschl. Lebensrichtung nach aussen u. nken, Thun u. Leiden) des Individuum elm selber, oder durch blindes Bilden der ideen vegetabilisch niederen Plasticität. 251) Je grösser u. einseitiger das Miss- is zwischen Hirn- u. Blutleben, je star- das Irresein bedingende plastische Abnor- , um so ungünstiger wird im Allgemei- Prognose u. umgekehrt. §. 7. (S. 271) chgewicht zwischen Blut- u. Hirnthätig- harmonische Normalleben dieser Wech- ung zu erhalten, ist die Aufgabe der xis; dasselbe, wenn es gestört, herzu- die der Therapie. §. 8. (S. 355) Die . Anatomie bestätigt, so weit sie es über- rmag, die vorstehenden §§; hat aber s bisher das Gefässsystem zu berücksich- rgan, Chemie u. Physik in ihren Bereich zu um für die Psychiatrie noch Erspriesslicheres zu können. — So viel als Quintessenz altvollen Schrift! Im *Nachworte* fordert tor selbst zu weiterer Discussion auf, ver- edoch, wie billig, eine wissenschaftliche . mit offenem Visire. *Güntz.*

. Auswahl *gerichtlich-medicinischer Un- ungen nebst Gutachten*, geführt u. abge- n die resp. Behörden von J. V. Krombh- k. k. ordentl. Prof. der Staatsarzneikunde, der prakt. Medicin an der Hochschule zu 2. Heft. Prag 1835. 82 S. gr. Fol. — Das nde 2. Heft der tabellarischen Uebersichten seeinanderstellungen der Ergebnisse von en gerichtl. medicin. Untersuchungen über denselben Gegenstand ist, ebenso wie das 1. Heft, theils wegen der Gediegenheit derselben u. der Präcision der darüber abgegebenen Gutachten, theils wegen ihrer Form, wodurch die vorzüglichsten Resultate der Protokolle sogleich zu übersehen sind, jedem, welcher sich für die gerichtl. Arzneikunde interessirt, angelegentlichst zu empfehlen.

In dem *Vorberichte* giebt der geehrte Vf., in Folge der von den geachtetsten Schriftstellern über das 1. Heft abgegebenen Beurtheilungen, zu den darin verhandelten einzelnen Fällen von Obductionen der Leichen neugeborener Kinder kurze Angaben über das Zusammentreffen der Geständnisse der Inquisitinnen u. des Resultates der gerichtl. Untersuchung mit der gerichtlich-medicinisch-gutachtlichen Bestimmung über die Veranlassung des Todes jener Neugeborenen.

Der *Inhalt* des 2. Heftes besteht nun in gerichtl.-medicin. Untersuchungen: I. über 18 *Erhängte*, II. über 9 *Ertrunkene*, III. über 9 in unathembarer Luft *Erstickte*, IV. über eine an *Wasserscheu* Gestorbene, u. V. in einem *Anhange* mit wichtigen statistischen Ergebnissen.

Wie in dem 1. Hefte giebt der Vf. dabei zuerst die *Geschichtserzählung* der einzelnen Fälle, dann folgt der *Untersuchungsbefund* in tabellar. Form u. zuletzt das darüber erstattete *Gutachten*, wobei er, wenn irgend etwas vom Gewöhnlichen Abweichendes vorkommt, zu Unterstützung seiner Meinung in den Noten, theils auf seine eigenen Untersuchungen, theils auf diejenigen Anderer u. deren Beurtheilungen hinweist.

In den *Erhängungsfällen* nimmt er *bei der äussern Besichtigung* auf 1) Geschlecht, Alter, Constitution, 2) Fäulnissgrad, 3) Spuren erlittener Gewalt, oder geleisteter Gegenwehr, 4) Gesicht u. Physiognomie, 5) Augen, 6) a. Lippen, b. Zunge, c. Unterkiefer, 7) Hals, u. zwar auf die Erhängungsspuren, Sugillationsfärbung, Strangrinne u. das Erhängungsvehikel, 8) Brust, 9) Unterleib, 10) äussere Geschlechtstheile u. 11) Extremitäten Rücksicht. Bei der *innern Besichtigung* aber führt er alles Bemerkenswerthe an 12) den weichen Kopfdecken u. dem Schädelgewölbe, 13) der harten Hirnhaut, 14) der Spinnwebenhaut, 15) der weichen Hirnhaut, 16) dem grossen Gehirne, 17) den Seitenkammern, 18) dem Adergeflechte, 19) der Basis des Gehirns u. dem Hirnknoten, 20) dem kleinen Gehirne u. dem verlängerten Marke, 21) dem Querblutleiter, 22) dem Schädelgrunde u. der Rückenmarkshöhle, 23) der linken u. 24) der rechten Lunge, 25) den Brustfellsäcken, 26) dem Herzbeutel u. Herzen, 27) dem Hohlvenensacke, 28) der Lungenarterienkammer, 29) der Lungenarterie, 30) dem Lungenvenensacke, 31) der Aortenkammer, 32) der Aorta, 33) den Jugularvenen, 34) dem Zungenbeine, Kehlkopfe u. Kehldeckel, 35) der Luftröhre, 36) der Rachenhöhle u. Speiseröhre, 37) der Lage der Baucheingeweide, 38) dem Netze, 39) der Leber, 40) Gallenblase, 41) Milz,

Digitized by Google

42) Bauchspeicheldrüse, 43) Pfortader, 44) dem Magen u. seiner innern Fläche, 45) dem Dünndarme, 46) Dickdarme, 47) Gekröse, 48) der untern Hohlader, 49) den Nieren, 50) der Harnblase u. 51) den inneren Genitalien an. — Dann folgt, indem Vf. einen bei der Beurtheilung des 1. Heftes erhaltenen Wink benutzt hat, nach Casper's u. Heyfelder's Beispiele, als *Anhang* eine *Uebersicht der Witterungsverhältnisse* an den Tagen des Erhängens in den mitgetheilten 18 Fällen, u. zwar über a) den mittlern Barometerstand für Prag (27'' 5''' $\frac{5}{10}$ Fahr.), b) die mittlere Wärme in Prag in jedem einzelnen Monate, c) den Stand des Barometers, Thermometers u. die Witterung Morgens, Mittags u. Abends an den einzelnen Tagen des Erhängens.

In den *Ertrinkungsfällen* führt Vf. bei der äussern Besichtigung, ausser den oben angegebenen 11 Punkten, auch noch die Beschaffenheit der Haut, u. in den *Erstickungsfällen* noch überdiess die Körperstellung, die Beschaffenheit der Gelenke u. der Nase an; das Ergebniss der innern Besichtigung ist bei den beiden letztgenannten ziemlich nach denselben Punkten verfasst, als in den Erhängungsfällen.

In einem *Anhange* giebt er nun an: I. *die Zahl der Verstorbenen*, zufällig Verunglückten, Todschläge, Morde u. Selbstmorde in Prag, bei einer Bevölkerung von 111,000 Menschen, während der J. 1822—1832. Es sind in diesen 11 Jahren 44,614 Todte, 642 Verunglückte, 5 Todtgeschlagene, 9 Ermordete u. 210 Selbstmörder gewesen, so dass durchschnittlich jährlich 58 Verunglückte, $\frac{6}{11}$ Erschlagene, $\frac{9}{11}$ Ermordete u. 19 Entleibte sich herausstellen. II. *Die Arten des Selbstmordes*, welche bestanden in 79 Erhängungen, 45 Erschiessen, 33 Erträuken, 19 Halsdurchschneiden, 14 Vergiftungen, 12 Erstechungen, 6 Stürzen von einer Höhe u. 2 Eröffnen der Adern. III. *Das Alter der Selbstmörder.* Die grösste Zahl der Selbstmorde fällt in das Alter von 20—26, dann von 35—40 Jahren. IV. *Zahlenverhältniss der Selbstmorde bei beiden Geschlechtern.* Es kamen 177 Selbstmorde bei Männern u. nur 33 bei Weibern vor. V. *Veranlassungen zum Selbstmorde.* Dieselben bestanden, wenn sie bekannt geworden sind, meistens in Geisteskrankheiten, Noth, Trunksucht, zumal in Branntwein bei der niedern Classe, dann Furcht vor Strafe bei Inquisiten u. Kindern, Liebe, gekränktem Ehrgefühle, Lebensüberdruss, Schmerzen u. ehelichem Unfrieden. VI. *Die Zahl der Ertrunkenen u. im Wasser Gefundenen in jedem Monate.* Die grösste Zahl derselben (92) fällt in den Sommertrimester, wozu das unvorsichtige Baden meistens Gelegenheit gab. Auch mögen noch viele derselben in die Rubrik der Selbstmörder gehören. VII. *Zahl der Strangulirten* rücksichtlich ihres Alters. Es waren meistens Individuen männlichen Alters, selten Greise u. noch seltener Kinder. VIII. *Zeit- u. Witterungsresultate* aus 41 Fällen bei Strangulirten. Aus der Zusammenstellung u. Betrachtung dieser Beobachtungen lässt sich nur ein unbedeutender Einfluss der Witterung auf der Selbstmord wahrnehmen. IX. *Witterungsresultate von Prag* aus 134 Monaten, verglichen mit der Zahl der in den einzelnen Monaten vorgefallener Selbstmorde. Auch diese führen, in allen wichtigen Beziehungen betrachtet, zu keinem allgemein gültigen Resultate. X. *Einfluss der einzelnen Monate auf den Selbstmord*, verglichen mit den in Berlin, Hamburg u. Westminster darüber Beobachteten. Führen ebenso wenig zu einem sichern Ergebnisse, wiewohl an allen erwähnten Orten im *Juli* u. *April* die Selbstmorde am häufigsten vorkamen. XI. *Die Zahl der Selbstmorde mit den Jahreszeiten verglichen*, u. mit dem zu Berlin, Hamburg, Westminster u. Paris Beobachteten zusammengestellt, ergiebt ebenfalls als Resultat, das im Sommer u. besonders im Juli die häufigsten Selbstmorde vorfallen. XII. *Witterungsresultat* von Prag, aus 11 Jahren, zusammengestellt mit den vorgefallenen Selbstmorden. Hieraus geht hervor, dass ein kosmischer Einfluss auf die Häufigkeit der Selbstmorde gar nicht, oder doch höchst unbedeutend u. nur unsicher existire. XIII. *In den 16 Kreisen Böhmens war bei einer Bevölkerung* von beinahe 3,900,000 Menschen die Zahl der Verstorbenen, zufällig Verunglückten, der Todschläge, Morde u. Selbstmorde von 1822—183[illegible] folgende: Todte 1,138,491, Verunglückte 737[illegible] Todtgeschlagene u. Ermordete 506, Selbstmörder 1401. Hieraus geht hervor, dass Todschlag u. Mord auf dem Lande verhältnissmässig häufiger ist, als in der Hauptstadt, Verunglückung u. Selbstmord hingegen seltener. *Schmalz.*

170. *Materialien für die Staatsarzneiwissenschaft u. prakt. Heilkunde. Zwölfte Sammlung.* Auch unter dem Titel: *Neue Materialien für die Staatsarzneiwissenschaft und praktische Heilkunde*; herausgegeben von Julius Heinrich Gottlieb Schlegel, der Med. u. Ch. Doctor, Herzogl. Sachsen-Meiningischen geheimen Hofrathe, Hofmedicus, Brunnenarzte zu Liebenstein, erstem ärztl. Mitgliede der Medicinal-Deputation Herzogl. Landesregierung Verwaltungs Senats, Ritter des Grossh. S. Weimarischen weissen Falkenordens, mehrerer Akademien u. gelehrten Gesellschaften Mitgliede. *Vierter Band.* Mit 2 lithographirt. Zeichnungen. Meiningen 18[illegible] in der Keyssnerschen Hof-Buchhandlung. gr. 449 S. Der würdige Vf. dieser beliebten u. sehr brauchbaren Materialien fährt auch noch in seinem vorgerückten Alter unermüdet fort, für die Wissenschaft, u. namentlich für die Staatsarzneiwissenschaft u. prakt. Heilkunde thätig u. sehr nützlich zu sein. Der Hauptinhalt dieser neuen Materialien sind *die Mineralquellen des Herzogthums Sachsen-Meiningen.* Unter diesen erscheint zuerst wieder *die Mineralquelle zu Liebenstein.* Dieser schon im J. 1827 als selbstständiges Schriftchen erschienene Aufsatz ist hier, um das Ganze von Meiningens Mineralwässern zusammenzuheben, und ihm, wie er es auch verdient, ein

Digitized by Google

zahlreichern Lesecirkel zu verschaffen, noch einmal ganz abgedruckt u. zugleich noch besonders mit der neuesten chem. Analyse vom Hrn. Prof. *Dr.* Wackenroder zu Jena versehen. — Die Beschreibung des Badeortes Liebenstein, seiner reizenden Gegend am Fusse des Thüringer Waldes, mit seinen herrlichen Umgebungen, die man an wenigen Badeorten schöner findet, ist lebhaft, kräftig u. schön. Besonders interessant für Aerzte u. Botaniker ist das Verzeichniss der phanerogami. u. kryptogam. Pflanzen, welche in der Gegend von Liebenstein wachsen, mit Angabe ihrer Standörter. Unter diesen finden sich mitunter sehr seltene u. interessante Gewächse, die als Kinder der berühmten Thüringer Waldhöhen einen Vorrang in den botan. Sammlungen verdienen. Eben diese reiche Flora ist für Sachverständige interessant u. für Badegäste angenehm, welche Sinn für die schöne Natur haben.

Nach der sehr ausführlichen, aber keines Auszugs fähigen Untersuchung der Mineralquellen zu Liebenstein, welche Hr. Prof. *Dr.* Wackenroder nach den neuesten Principien der Chemie u. mit aller Präcision geführt hat, besteht der eisenhaltige Säuerling aus folgenden Ingredienzen.

Bestandtheile des Liebensteiner Mineralwassers.

Im wasserleeren Zustande	in 1000 Gewichtsth. d. Wassers.	in 1 Civilpf. oder in 16 Unz. M.G.
Schwefelsaures Natron	0,18086 Th.	1,3890 Gr.
Kohlensaures Natron	0,02059 —	0,1589 —
Chlornatrium	0,16757 —	1,2869 —
Chlorkalium	0,02136 —	0,1641 —
Schwefelsaure Talkerde	0,04145 —	0,3183 —
Chlormagnesium	0,10516 —	0,8076 —
Schwefels. Kalk 0,02539 } 0,00643 }	0,03182 —	0,2444 —
Kohlens. Kalk	0,56700 —	4,3546 —
Kohlens. Talkerde	0,19003 —	1,4598 —
Kohlens. Eisenoxydul	0 06897 —	0,5297 —
Kohlens. Manganoxydul	0,01416 —	0,1088 —
Kieselerde mit Spuren von Alaunerde	0,00314 —	0,0241 —
	1,41226 Th.	10,8462 Gr.
Freie u. lose gebundene Kohlensäure	2,75551 —	21.1623 —
	4,16777 Th.	32,0085 Gr.

Freie u. lose gebundene Kohlensäure dem Volum nach in 1000 Grm. od. in 1000 Cub.-Centim. Mineralwasser.	1381,235 C. Centim.	Par. C. Z. 33,4493 Rhl. D. C. Z. 37,0858

mit 2 M.G. Kohlensäure u. mit Krystallisationswasser	in 1000 Gewichtsth. d. Wassers	in 1 Civilpfd. oder in 16 Unz. M. G.
Schwefelsaures Natron	0,40890 Th.	3,1403 Gr.
Doppeltkohlens. Natron	0,03626 —	0,2783 —
Chlornatrium	0 16757 —	1,2869 —
Chlorkalium	0,02136 —	0,1641 —
Schwefels. Talkerde	0,08435 —	0,6478 —
Chlormagnesium (mit 5 M.G. Aq.)	0,20356 —	1,5634 —
Schwefels Kalk	0,04017 —	0,3085 —
Doppeltkohlens. Kalk	0,81483 —	6,2579 —
Doppeltkohlens. Talkerde	0.28833 —	2,2144 —
Doppeltkohlens. Eisenoxydul	0,09563 —	0,7343 —
Doppeltkohlens. Manganoxydul	0,01958 —	0,1504 —
Kieselerde mit Spuren von Alaunerde	0,00314 —	0,0241 —
	2,18365 Th.	16,7704 Gr.
Freie Kohlensäure	2,36870 —	18,1922 —
	4,55243 Th.	34,9626 Gr.

Freie Kohlensäure dem Volum nach in 1000 Grm. oder in 1000 C. Centim. Mineralwasser	1196,063 C. Centim.	Par. C. Z. 28,7547 Rhl. D. C. Z. 31,8809

Aus der chem. Untersuchung des Quellwassers aus dem Erdfalle bei Liebenstein geht übrigens auf das Bestimmteste hervor, dass fast sämmtliche Bestandtheile des Liebensteiner eisenhaltigen Säuerlings auch in dem Quellwasser des Erdfalls unweit jenes Mineralbrunnens vorhanden sind dass aber die charakterist. Bestandtheile desselben, die freie Kohlensäure u. das kohlens. Eisen- u. Manganoxydul so gut wie ganz darin fehlen. Uebrigens scheinen die Salze des Quellwassers in einem ähnlichen Verhältnisse zu einander zu stehen, wie in dem Gesundbrunnen.

Von der Beschreibung des Liebensteins kommen wir zur topographischen u. naturhistorischen Skizze von *Salzungen* und seinen Umgebungen. Diese, in blühendstem Style geschrieben, ist für Aerzte u. Botaniker wieder sehr interessant, besonders wegen der um Salzungen wachsenden vorzüglichen u. mitunter sehr seltenen Pflanzen. Daran reihen sich die geschichtl. Notizen über Salzungens Heilquellen u. Badeanstalten, mit vergleichender Rücksicht auf die Seebäder. Diese, salzs. Kalk, salzs. Talkerde, salzs. Natron, schwefels. Natron und Spuren von Brom enthaltende salinische Wässer werden schon lange vom Hrn. Hofrath *Dr.* Bein aus dem gegen 8 Grade haltenden Stadtsalzbrunnen als Soolbäder, u. zwar mit noch grösserem Nutzen als die Seebäder, in verschiedenen Krankheiten angewendet. Es besteht daselbst ein gutes Badehaus, auch fehlt es alljährig nicht an Kurgästen. Die Erfahrungen über die trefflichen Wirkungen dieser Bäder müssen selbst nachgelesen werden. — Angehängt sind noch: a) *der Grundhofer Sauerbrunnen*, eine halbe Stunde von Salzungen u. 2 St. von Liebenstein. Nach der Untersuchung des Vf. enthält dessen Wasser in 100 Theilen festen Bestandtheilen 36,5 Eisen, 32,0 kohlens. Kalkerde, 19,5 salzs. Kalkerde, 5,5 schwefels. Kalkerde, von salzs. Natrum und Talkerde aber keine Spur. b) *Der Sauerbrunnen bei Schweina*, nächst des Dorfes. Gegenwärtig unbedeutend, ist aber zu verbessern. c) *Der Schmalbrunnen bei Schwallungen.* Ein angenehmer Säuerling mit Eisenoxydul. d) Die Mineralquelle zu *Steinheide*, einem der höchsten bewohnten Orte des Thüringer Waldes, 2431 par. Fuss über der Meeresfläche, auf dem Marktplatze des Städtchens, ein alkalisch-salinisch-kohlensaures Eisenwasser. e) *Die Mineralquelle bei Behrungen*, im Amte Römhild, nahe bei Sondheim, *Marienquelle* genannt. Ebenfalls ein Säuerling.

Digitized by Google

Am Schlusse finden wir einen Ueberblick aller in den 12 Sammlungen dieser Materialien bezeichneten u. *mit ausgezeichnetem Nutzen angewendeten Arzneiformeln.* In diesen documentirt sich der Vf. als einen gediegenen, mit der Zeit fort gegangenen hippokratischen Arzt, der sich in seiner langjährigen Praxis nicht durch Mode oder Sektengeist hatte irre machen lassen. — Dem Verleger übrigens muss bemerkt werden, dass er künftig für bessere Lettern, Druck u. Correctur Sorge tragen möge. *Schneider.*

171. *Jahrb. der gesammt. Staatsarzneikunde*; herausgegeb. von *Dr.* C. F. L. Wildberg, O. M. R. u. s. w. Leipz. 1835. b. J. J. Weber, 8. Erster Bd. 1. u. 2. H. 174 u. 167 S. — Vorliegendes Werk, die Fortsetzung des von demselb. Vf. 1832 — 34 edirten Mag. f. d. ger. A. W., nimmt Gegenstände der med. Polizei, der gerichtl. Medicin, u. unter einer 3. u. 4. Rubrik interessante Nachrichten für beide Zweige der Staatsarzneik. auf. — Wir zweifeln nicht, dass neben Henke's Zeitschr. noch eine zweite für Staatsarzneik. bestehen könne; aber wir wünschen dem Hr. Vf. mehr Unterstützung von aussen, als ihm bisher geworden, damit er eine Auswahl treffen u. flache Aufsätze u. alltägliche Vorkommenheiten weglassen könne. Auch in diesen beiden Heften (wie schon in dem vorhergegangenen Magazin) sind die meisten Abhandlungen von Wildberg; bei den wenigen fremden werden wir die respectiven Vff. nennen.

I. Heft. I. *Polizeilich - med. Aufsätze.* 1) *Darstellung der Medicinalverfassung des Grossherzogthums Mecklenburg - Schwerin nebst vorausgeschickter kurzer Geschichte derselben von ihrer Entstehung an.* Von *Dr.* C. A. Tott zu Ribnitz. Diese Medicinalverfassung kann nicht als Muster dienen. — 2) *Ueb. die Bildung angehender Aerzte zum Staatsdienste, von Seiten der gesammt. Staatsarzneiw. betrachtet.* Unmöglich lässt sich ein so hochwichtiger Gegenstand auf 12 Octavseiten erschöpfen. Ueberdiess hat Vf. denselben schon in seinem Magazin, wenigstens im Betreff der gerichtl. Arzneik., zur Sprache gebracht, was er hier theilweise wiederholt. Er legt die Nothwendigkeit ans Herz, den Arzt nach beendigtem theoret. Studium aller Theile der Arzneiwissensch. u. ihrer Hülfswissenschaften nicht blos für die Klinik, sondern auch für den Staatsdienst besonders praktisch zu bilden (was in Berlin geschieht). Er wendet sich hierauf gegen Elsässer, der in Henke's *Zeitschr.* Bd. 23. S. 206 eine entgegengesetzte Meinung aussprach, u. führt Gründe an, die allerdings überwiegend sind. — 3) *Ueb. das Bedürfniss ernster Maassregeln, um der Unzucht u. Hurerei, so wie ihren verderblichen Folgen zu steuern.* Die 14 Maassregeln, welche Vf. ergriffen sehen will, sind theils zweckmässig u. hin u. wieder wirklich befolgt worden, theils pia desideria, theils aber nicht zulässig. Letzteres gilt namentlich von dem Vorschlage, alle Aerzte zu verpflichten, jeden [...] rischen, der ihre Hülfe sucht, bei der Obr[...] anzuzeigen, damit er unter Aufsicht geste[...] nicht eher, als bis er geheilt, entlassen w[...] Damit würde man offenbar Unheil anricht[...] die Pfuscherei befördern. Jeder Angesteckte [...] de sich selbst behandeln, wozu es populär[...] weisungen genug giebt, u. sich unglücklich [...] chen. Aber auch welcher rechtliche Arzt [...] sich als Angeber missbrauchen lassen? Un[...] che vernünftige Staatsregierung wird den [...] zurückführen unter den Despotismus einer [...] wichenen Hierarchie! Nein zur Beschränku[...] Hurerei (die gewiss nicht zu verbüten ist) [...] sen ganz andere Hebel angelegt werden. — [...] *innerung an einige Gegenstände der med. P[...] welche ungeachtet ihrer Wichtigkeit fü[...] sundheit u. Leben der Landbewohner do[...] manchen Orten ganz unberücksichtigt ge[...] werden.* Vf. rügt zunächst den sogenannte[...] terabend (das Zerschmeissen zerbrechliche[...] genstände am Vorabende des Hochzeitstage[...] dem die des Nachts liegenbleibenden Sch[...] den Vorübergehenden Unheil bringen könne[...] schon gebracht haben. Ferner kommen di[...] unreinigung öffentlicher Plätze und Strasse[...] Darmkoth, Schutt, todten Thieren u. s. w[...] Ballschlagen, Blaserohrschiessen u. andere [...] der Kinder auf öffentlicher Strasse; das [...] u. das Laufen auf dem Eise; das Besuche[...] Bier - und Weinhäuser; die Bierbrauereie[...] Branntweinbrennereien; die Sorge für gutes F[...] u. die Aufsicht über die Apotheken hier zur [...] che. — 5) *Ueb. die auf dem Lande vo[...] menden Missbräuche in Behandlung der K[...] in der erstern Zeit ihres Lebens.* Wenn in [...] ten der Vorwurf gemacht werden muss, dass [...] Frauen dem Stillungsgeschäfte entziehen, [...] rend sie alle Qualitäten dazu haben, so trit[...] dem Lande gerade das Gegentheil ein u. Mü[...] die gar nicht säugen können, zwingen ihre [...] der, durch Entziehung aller andern Nah[...] zum Säugen. Man legt die Neugebornen zu [...] dann wieder zu oft und, wenn die Mutter [...] Arbeit geht, wieder zu selten an; giebt i[...] schlechte Zulpe, entwöhnt sie zu spät; steck[...] zu sehr in Federbetten, wickelt sie zu fest u. [...] Diese u. ähnliche Fehler, welche in der e[...] Kindererziehung auf dem Lande u. theilwei[...] den Städten begangen werden u. deren Nach[...] hier erwogen wird, will Vf. dadurch verhi[...] dass die Districtsphysiker die jungen Dorfbe[...] ner vor ihrer Verheirathung über physi[...] Kindererziehung belehren sollen. Wir wünsc[...] aber bezweifeln, dass diess mehr nützen w[...] als die Belehrung durch den Kalender, u. gr[...] liren dem Physiker zu dem colossalen Werke [...] Ausrottung ländlicher Vorurtheile. — 6) *[...] rum in so vielen Ländern die med. Polize[...] schlecht gehandhabt werde, u. wie eine bes[...] Verwaltung derselben auf leichte Weise zu*

Digitized by Google

werkstelligen sei. Das Erstere liegt daran, dass Medicinalcollegien und Physiker keine executive Gewalt haben, sondern blos anzeigende u. berathende Behörden sind. Das Andre wird dadurch bezweckt werden, wenn man den Medicinalcollegien u. Physikern eine andre Stellung, als die bisherige, anweist, sie zur Verwaltung der med. Polizei in ihrem ganzen Umfange verpflichtet u. dass man die medicinische Polizei mit der allgemeinen Polizei in genaue Verbindung bringt. Die weiteren Vorschläge, welche Vf. thut, sind wohl zu beachten. — 7) *Gutachtl. Bericht üb. die Untersuchung eines verdächtig gemachten Branntweins.* Im Verlaufe dieser Untersuchung ergab sich, dass der Branntwein aus starkgekeimten Kartoffeln gewonnen, übrigens aber unverfälscht war. Allein er roch u. schmeckte sehr fuselicht u. hatte etwas Betäubendes, welches von dem Solanin herrühren mochte, dessen Gehalt in gekeimten Kartoffeln weit stärker ist, als in ungekeimten. — 8) *Belehrung der Jugend üb. die Gifte u. ihre Gegenmittel, als sicherstes Mittel, Vergiftungen u. den aus ihnen folgenden Tod zu verhüten.* Nichts Neues. — II. *Gerichtl.-med. Aufsätze.* 1) *Obductionsbericht u. Gutachten über einen, mit einer tödtl. Verletzung am Stirnbeine, im Walde gefundenen Menschen.* An dem Leichname fand sich weiter keine Todesursache, als das zerschmetterte Stirnbein u. die Gehirnerschütterung nebst Blutextravasat. Der Körper lag auf dem Rücken vor einer entwurzelten, gegen einen andern Baum gefallenen dicken Tanne u. die Grösse des Mannes entsprach der Höhe von der Erde bis zum Baumstamme, so dass es wahrscheinlich wird, dass der Unglückliche in der Dunkelheit gegen den Baumstamm lief u. sich das Stirnbein zerschmetterte. — 2) *Resultate einiger Leichenöffnungen u. Leichenbesichtigungen.* Von *Dr.* C. A. Tott zu Ribnitz. Unbedeutend. — 3) *Vergiftung durch den Genuss saurer Milch, wobei auch die Priorität des Todes zur Sprache kam.* Die Milch war stark mit Arsenik vergiftet u. zwei junge Eheleute, die des Abends spät davon genossen hatten, fand man am Morgen entseelt. An und in beiden Körpern fanden sich keine weiteren Todesursachen, wohl aber die Spuren von Arsenikvergiftung. Man fand nicht blos in den Dauungswerkzeugen, sondern auch in dem Ausgebrochenen, u. in der übriggebliebenen Milch bedeutend viel von dem Giftpulver. Die Frau hatte, um Ratten u. Mäuse zu vergiften, Arsenik gesetzt u. ein mit selbigem gefülltes Schächtelchen, welches man leer auf dem Fussboden der Speisekammer fand, mochte durch Zufall herabgefallen sein u. unterwegs den Arsenik in die auf dem Regale stehende Milch geschüttet haben. — Der Erbfolge wegen war die Frage zu entscheiden, wer von beiden zuerst den Geist aufgegeben habe, was um so schwerer war, da das Unglück ohne weitere Zeugen vorgegangen. Vf. stimmte für die Priorität des Todes der Frau u. zwar aus folgenden Gründen: 1) gleiche u. gleichzeitig einwirkende Todesursache nimmt das Weib eher weg als den Mann, weil dieselbe schwächer organisirt, empfindlicher und reizbarer ist. Die Ehefrau war 26, der Ehemann 36 J.; aber jene war bei weitem schwächer u. zarter als dieser. 2) Die Frau hat mehr Arsenik verschluckt, als der Mann, denn bei ihr fand man 12, bei ihm nur 8 Gran; auch waren die Zerstörungen im Innern bei ersterer stärker, als bei letzterem. 3) Die Frau fand man im Bette, den Mann etwas angekleidet, selben vor dem Bett, u. neben ihm einen Topf mit Wasser, den er noch aus der Küche geholt hatte. Die Frau starb also im Bette, während der Mann noch vermögend war, aufzustehen, sich anzukleiden u. in die Küche zu gehen: das Gift hat also auch langsamer gewirkt, da es bei ihm mehr den Darmkanal, bei der Frau mehr den Magen verletzt hat. — Dieser Fall ist nicht ohne Interesse u. gut verarbeitet. — 4) *Obductionsbericht u. Gutachten über einen durch einen Schlag an den Kopf getödteten Mann.* Der Mann war ein Säufer von Profession, bekam im Zustande der Trunkenheit mit einem gewöhnl. Tischler-Massstabe einen Schlag über den Kopf u. starb nach wenigen Stunden. Ein Ast der Art. meningea war zerrissen u. die Dura mater hatte an dieser Stelle auch einen kleinen Riss. Vf. ist der Meinung, dass ohne einen starken Congestionszustand das Gefäss nicht zerrissen sein würde u. dass Kopfverletzungen bei einem Betrunkenen weit eher tödtlich sind. Das ist gewiss wahr; jedoch berücksichtigt Vf. den Riss in der Dura mater (der doch wohl für eine starke Erschütterung spricht) gar nicht, u. die Beschaffenheit des Gefässsystems, das bei Branntweinsäufern erweitert u. mürbe wird, nicht hinlänglich. — 5) *Zwei Kinder, von einem Mädchen zu zwei verschiedenen, nicht weit von einander entfernten Zeiten geboren.* Das Mädchen gebar am 1. April einen ziemlich reifen u. schwachen Knaben, dem die Nachgeburt bald folgte, u. am 4. April einen zweiten, völlig reifen u. starken Knaben nebst Nachgeburt. Der Schwängerer sagte sich von dem 2. Kinde los, da er mit dem Mädchen nur einmal concubirt habe, u. das Mädchen selbst versicherte, von dem ersten u. alleinigen Beischlafe schwanger geworden zu sein. Vf. erklärt diesen Fall nicht für Ueberschwängerung, sondern für Ueberfruchtung (hinter dem erstern Worte hat W. „superfecundatio" eingeklammert. Will man den Unterschied zwischen Ueberschwängerung und Ueberfruchtung gelten lassen, so ist erstere der Zustand, wo zwei Schwängerungen bald nach einander statt finden, wo zu einem Fötus noch ein andrer kommt: superfoetatio; Ueberfruchtung: superfecundatio aber der Zustand, wo durch einen Beischlaf zwei weibliche Eier befruchtet werden); denn, sagt er, das Mädchen hatte nicht nur bei jeder

Digitized by Google

Wehe, während sie das erste Kind gebar, sondern schon 3 Wochen vorher Blutabgang. Diesen hatte sie nebst einer schmerzhaften Empfindung im Schoosse, die sich bald wieder verlor, beim Heben einer schweren Last bekommen: der Mutterkuchen des ersten Kindes, der wahrscheinlich nicht in fundo uteri sass, wurde also theilweise von der Gebärmutter gelöst; dadurch wurde die Reifung des Kindes zurückgehalten u. die vorzeitige Geburt veranlasst. — 6) *Besichtigung einer erhängt gefundenen Frau nebst Gutachten.* Von *Dr.* Ayrer zu Harburg. — 7) *Obductionsbericht u. Gutachten über einen im Wasser gefundenen Menschen, welcher am Hinterhaupte eine Verletzung hatte.* Der Mensch war erst nach empfangenem Schlage ins Wasser gekommen u. daselbst erstickt. — 8) *Untersuchung eines Mädchens, welches von ihrer* (seiner) *Herrschaft wegen allerlei krankhafter Zufälle u. heimlichen Gebrauchs von Mitteln wider dieselben bei dem Gerichte als der Schwangerschaft höchst verdächtig angegeben war.* Die Person war noch in jungfräulichem Zustande u. der Verdacht auf Schwangerschaft, obgleich ihre Menstruation seit 5 Monat. stockte, gänzlich ungegründet. — 9) *Ueber die Ursachen, von welchen der Tod neugeborner reifer u. zeitiger Kinder nach der Geburt von selbst erfolgen kann.* Vf. führt nicht blos die Ursachen des Todes *nach*, sondern auch *während* der Geburt an. Ob es gleich bekannte Dinge sind, die sogar noch vermehrt werden können, so ist diese Zusammenstellung doch gut u. giebt einen schnellen Ueberblick. — 10) *Ueber die Unzulässigkeit der Zweifel an der Möglichkeit einer Empfängniss ohne Empfindung von Wollust auf Seiten des Weibes.* Es werden erst Fälle angeführt, in welchen die Frage, ob eine Frau ohne Wollustgefühl bei der Begattung empfangen könne, in foro zur Sprache kommt. Ich würde diesen Fällen auch noch denjenigen hinzufügen, wo Empfängniss ohne Immissio penis erfolgt ist. Alsdann spricht Vf. seine Meinung dahin aus, dass das Gefühl von Wollust nur als Folge der örtl. Reizung der Geschlechtstheile zu betrachten, dass aber das zum Bewusstsein gelangte Wollustgefühl nicht als Bedingung der örtl. Reizung durchaus nothwendig sei, u. führt nun mehrere Beispiele von Empfängniss ohne Wollustgefühl an. Was mich betrifft, so bezweifle ich die Wahrheit dieser Thatsachen keineswegs. Ich bin in einer langen Reihe von Jahren der Arzt zweier Eheleute gewesen, welche 4 Kinder zeugten. Nach Aussage des Mannes war die Frau bei der Begattung ganz passiv u. gefühllos, u. dieselbe empfand, wie sie oft versicherte, niemals Vergnügen an den ehelichen Liebkosungen und niemals Schmerz oder Wollust bei Ausübung des Beischlafes. Allein die Frau schien nicht ganz gesund: sie war störriger Gemüthsart, hatte Anfälle von Tobsucht u. starb endlich an einem Typhus gangliosus. — 11) *Ueber die Nachtheile der zu häufigen Unterlassung der Section gerichtl. - med. Untersuchungen.* Bezieh auf einige Gebrechen des Preuss. Gesetzbu

II. Heft. I. *Polizeilich - med. Au*
1) *Wie kann von Seiten des Staates daf sorgt werden, dass in den Ehen der Lan wohner Kinder von dauerhafter Gesundh zeugt werden?* Es muss bei den Mensch ihrer Verheirathung (doch auch wohl nac selben) Unzucht u. Hurerei verhütet; es keine zu frühen (ebenfalls auch keine zu s keine ungleichen u. keine kranken Ehen ge werden. Mit diesen vier Gründen schei Gegenstand noch nicht erschöpft: wie sch sich P. Frank darüber ausgesprochen!
Ueber die landesherrl. besoldeten Physike liegenden Pflichten in Hinsicht dessen, der Behandl. der auf landesherrl. Unterst Anspruch habenden Kranken in den Do erforderlich ist. Rüge der Pflichtverges mancher Physiker u. Mahnung an das, zu thun schuldig sind. — 3) *Ueber die wendigkeit ernster landesherrl. Verfügun Hinsicht der von Menschen, welche an ei steckenden Krankh. leiden oder verstorben gebrauchten Wäsche, Kleidungsstücken, u. dgl.* Vf. nimmt es ein wenig zu genau u auch die Hundswuth u. Ruhr unter die heiten, welche durch Wäsche u. dgl. sich ü gen. Uebrigens ist es wahr, dass die Vero gen in Betreff dieses Gegenstandes unge sind. Die Maassregeln, welche Vf. in Vor bringt, sind durchgreifend u. möchten das wohl verhüten, wenn sie — befolgt wü aber hart bleibt es gewiss, wenn man die des Armen, in welcher eine vater- oder m lose Familie jammert, plündert, ohne fü Raub hinlänglichen Ersatz zu gewähren!
Gerechte Erinnerung von Seiten der p A. W. gegen die Verschiedenheiten der Pharmakopöen Deutschlands. Es sei nicht lich, dass auf einmal eine Pharmakopoe fü Deutschland entstände (warum nicht? z. B. sich der Bundestag der Sache annähme); müsse nach u. nach u. namentlich dadurch gen, dass ihre Mängel u. Fehler aufgestec nach u. nach berichtigt u. verbessert wü Vf. rügt die überflüssigen u. entbehrlichen die Verschiedenheit der Bereitungsart, die fachen u. nicht übereinstimmenden Benenn der Mittel u. die Verschiedenheit der Medi gewichte, nach denen bei Bereitung der gegangen wird. Die von Harless im J. gemachten Vorschläge sind wohl bekannt gen
5) *Ueber etwas, was (das) in den Schull Seminarien für ein wesentliches Bedürfnis halten werden muss.* Die Landschullehrer über den physischen Menschen belehrt u. man für das physische Wohl desselben praktisch angewiesen werden, damit sie wi um so auf die zu unterrichtende Jugend

Digitized by Google

ken u. s. w. — 6) *Von den Krankheiten der Thiere, welche den Genuss ihres Fleisches u. der sonst noch von ihnen geniessbaren Dinge ungesund machen.* — 7) *Ueber die Nothwendigkeit der Fürsorge des Staats für die unehelich gebor. Kinder.* Das Preuss. Gesetzbuch hat sehr weise Verordnungen im Betreff der unehelichen Kinder; allein es wird nicht streng auf ihre Befolgung gehalten. — 8) *Ueber die Rücksichten, welche bei der med.-polizeil. Untersuchnng der Brauereien zu nehmen sind.* Bezieht sich auf die Einrichtung der Brauereien; auf die 3 Bestandtheile des Biers: Malz, Hopfen und Wasser; auf das richtige Verhältniss derselben; auf die Bereitungs- u. Aufbewahrungsweise u. auf die Reinhaltung des Biers von Zusätzen, sowohl bei als nach dem Brauen. — 9) *Beiträge z. med. Aufsicht auf Nahrungsmittel u. Getränke.* Betrifft blos einzelne Artikel: Brod, Bouillon-Tafeln, Butter, Caviar, Zucker, Bier, Kaffeebohnen, und das Reinigen der Flaschen mit Schrotkörnern; und selbst über diese Gegenstände lässt sich noch weit mehr sagen. — 10) *Die Frage, ob der Staat allen approbirten Hebammen die Verrichtung der Wendung gestatten darf oder nicht?* wird mit ja beantwortet u. Gründe, denen man seinen Beifall nicht versagen kann, dafür angeführt; jedoch müssen Hebammen in diesem Geschäfte gehörig unterrichtet sein u. Proben ihrer Geschicklichkeit abgelegt haben. Und diess kann man von allen approbirten Hebammen fordern. — 11) *Kurze Beschreibung der beiden Irrenanstalten im Grossherzogthum Mecklenb.-Schwerin.* Von *Dr.* C. A. Tott zu Ribnitz. — 12) *Ueber die Nachtheile des Streitführens der Aerzte unter einander in nicht med. öffentl. Blättern.* Vf. rügt das Promulgiren ärztlicher Streitigkeiten in für das grosse Publicum bestimmten Zeitschriften u. beweist, dass dadurch die Aerzte sich selbst, ihren Collegen u. auch den Layen schaden. Exempla sunt odiosa! — II. *Gerichtl.-med. Aufsätze:* 1) *Ueber die Todesarten der Ertrunkenen.* Das Resultat dieser Untersuchung heisst: der Tod der im Wasser ums Leben gekommenen Menschen erfolgt, je nachdem die Inspiration oder die Exspiration die letzte Lebensfunction ist, auf verschiedene Weise: am häufigsten durch Erstickung, weniger häufig durch Blutschlagfluss, häufiger durch beides zugleich, wobei sich dann allemal durch die prädominirenden Zeichen der Erstickung oder des Blutschlagflusses ergiebt, welche von beiden Todesarten zuerst, u. bevor die andre vollendet war, eintrat; am seltensten durch Nervenschlag, u. selbst wo man diese Merkmale findet, bleibt immer noch unerwiesen, ob der Tod wirklich im Wasser erfolgt ist. — 2) *Obductionsbericht über einen durch eine Schusswunde getödteten im Wasser gefundenen Mann.* Von *Dr.* Tschepke zu Freyenwalde. Der Fall ist gut erzählt u. der Mittheilung werth: der Unglückliche hatte von hinten einen tödtl. Schuss, ausserdem noch einige Contusionen bekommen u. war, nachdem er gestorben, ins Wasser geworfen worden. — 3) *Von den verschiedenen Fällen, in welchen Untersuchungen über die Geburt von dem gerichtl. Arzte gefordert werden.* Vf. führt 8 bekannte Fälle an u. macht auf das aufmerksam, worauf der Arzt Rücksicht zu nehmen hat. — 4) *Welche Ursachen können in Fällen, in denen alle Umstände für eine geschehene Vergiftung sprechen, doch die Auffindung des Giftes durch die chem. Prüfung des Magen- u. Darminhalts unmöglich machen?* Das Gift kann wieder ausgebrochen, es kann im Magen zersetzt u. neutralisirt, durch das bei der Verwesung entwickelte Wasserstoffgas aufgelöst u. als Arsenikwasserstoffgas verflüchtigt, es kann, in aufgelöster Form beigebracht oder im Magen aufgelöst, von den Gefässen absorbirt werden, oder auch es ist von der Art, dass es durch die bekannten Reagentien nicht ausgemittelt werden kann. — 5) *Obductionsbericht über einen todtgefundenen Menschen, nebst Gutachten über den von selbst erfolgten Tod desselben durch Uebermaass im Genusse von Branntwein.* Der Tod war apoplektisch eingetreten, während der Mensch, wahrscheinlich besoffen, auf freier Erde lag. — 6) *Betrachtungen über die durch den Wechsel des organ. u. Respirations-Lebens neugeborner Kinder in ihrem Organismus veranlassten Veränderungen u. die nach dem Tode der Kinder davon zeugenden Merkmale.* Vf. stellt die an u. in den Leichnamen neugeborner Kinder, welche von geschehener u. nicht geschehener Respiration, von angefangenem u. nicht angefangenem selbstständigen Leben zeugen, tabellarisch zusammen u. gewährt so eine brauchbare Uebersicht, nach der sich leicht bestimmen lässt, ob bei einem Kinde ein Respirationsleben begonnen habe oder nicht. — 7) *Bericht über die Obduction eines ermordeten 2jähr. Mädchens, u. Gutachten über den Seelenzustand der Mutter, welche den Mord verübt hatte.* In einem kranken Seelenzustande, in dem partiellen Wahnsinne, für welchen Esquirol das Wort „Mordmonomanie" erfand, brachte die Mutter ihrem Kinde eine absolut lethale Halswunde bei, an der es auch gleich starb. Die Geschichte ist schauderhaft u. in dem Gemüthszustande der unglücklichen Mutter vor, während u. nach der That treten alle Beweise von Mordmonomanie hervor. Der Drang zum Morde stand mit der zärtlichsten Mutterliebe im grellsten Widerspruche u. stimmte mit dem so sanften, an stilles Dulden gewöhnten Wesen der Mutter nicht überein. Dem Morde lag keine böse Absicht, kein böser Wille zum Grunde. Die Person sah sich von einem harten Stiefvater und von ihrer Mutter verstossen, von ihrem treulosen Liebhaber betrogen, ihrer bürgerlichen Ehre beraubt, sie hatte eine schöne Gesundheit gegen körperliche Leiden verloren, sie sah sich selbst an der

Digitized by Google

Pforte des Todes u. ihren Liebling einer düstern Zukunft überliefert: da stieg der Gedanke in ihr empor, an dem Kinde eine Wohlthat auszuüben und es dahin vorauszuschicken, wo sie es bald wieder zu finden hoffte, u. dieser Gedanke verfolgte sie unwillkürlich u. unablässig u. trieb sie zu der schwarzen That. Nach dieser wurde sie ruhiger und ihr grösster Trost war der, sie stets wieder zu erzählen u. sie zu beweinen. — 8) *Visum repertum über einen durch einen Schlag an den Kopf verletzten u. am 9. Tage danach verstorbenen Menschen.* Ohne mitwirkende äussere u. innere Ursache war der Schlag an den Kopf alleinige Todesursache. — 9) *Obductionsbericht u. Gutachten über einen auf der Landstrasse durch eine Magenverletzung ermordet gefundenen Menschen.* 10) *Zwei Berichte von Untersuchungen über Blödsinn, nebst Gutachten.* — 11) *Beispiel eines hohen Grades von Eifersucht bei einer Frau, welche nach einer ihrem Manne zugefügten Verletzung auf einmal völlig gehoben war.* Die Eifersucht bildete sich, ohne genügende Veranlassung von Seiten des Ehemannes, bei dieser kinderlosen Frau nach u. nach heran, ging in nächtliche Visionen über u. in einer solchen bringt die Frau ihrem schlafenden Gatten eine Stichwunde in die Brust bei. Gleich nach der That findet man sie bewusstlos neben dem Bette des Mannes liegen, u. als sie nach ¼ Stunde wieder zu sich kam, konnte sie nicht begreifen, wie sie dahin gekommen u. was mit ihr vorgegangen sei. Noch grösser war ihr schreckhaftes Erstaunen, als sie ihren Mann verwundet u. blutend sah, u. als sie endlich, nach langem Zweifeln, sich als die Thäterin ansehen musste, war sie ausser sich, überhäufte den Mann mit Liebkosungen u. wurde nie wieder eifersüchtig. — Die Einbildungskraft hatte zu grosses Uebergewicht gewonnen, als dass ein reines Bewusstsein der Verhältnisse hätte statt finden u. die Vernunft die Herrschaft hätte behalten können. Die Frau befand sich, was ihren Mann anging, in einem wahren Traumleben: die Seele hielt Einbildung für Wirklichkeit u. die Gefühle erlittener Kränkung trieben die Wachträumende unbewusst zur That hin, die gleichsam die Krise ihres kranken Seelenzustandes wurde. — 12) *Gutachten, dass ein gewaltsamer Schlag an den Kopf wirklich in einem Furor transitor. vollführt worden.* Eine ganz unverdiente Demüthigung vor Gericht versetzte den ehrliebenden u. unschuldigen Mann in Zorn, den er verbeissen musste. Bald darauf ward er von seinem ungerechten Ankläger öffentlich geneckt, verspottet, sogar angegriffen und ihm der Rock zerrissen. Schon zuvor durch einige Gläser Weins, bei nüchternem Magen und nach vorhergegangenem Aerger getrunken, gerieth er jetzt in Wuth, die, nachdem er ohne Ueberlegung und Bewusstsein geschlagen, augenblicklich verflogen ist. — 13) *Gutachten über den psychischen Zustand, in welchem ein Mord begangen wurde.* Es war
sine delirio. — Sub. III u. IV sind (im
Heften) interessante Miscellen aus dem In
Auslande mitgetheilt, u. sub V (im 1. He
die neuere Literatur mit Fleiss zusamme
gen. — Druck u. Papier sind lobenswerth.

172. *S. Benedicti Crispi commen*
medicinale ad fidem codicis Vindobonensis.
sertationis loco inauguralis cum consensu fa
medicae Wirceburgensis edidit Joann. Va
rich, medic., chir. et art. obst. doctor. Ki
1835. 8. apud C. P. J. Gundelach, 16 S. -
heil. Benedictus Crispus, geboren zu
ternum oder Aquila in Campanien, wurde
681 Erzbischoff von Mailand u. starb am 1
735. Er schrieb unter Anderm ein medici
dicht von 241 Hexametern, welches Hr. *D*
rich aus einer Wiener Handschrift, ver
mit dem Abdrucke in Angelo Mai Auctores
Rom. 1833. 8. Tom. V., hier vollständig mi
Beigegeben sind einige Bemerkungen u. Co
ren, dennoch ist der Text sehr verderbt geb
Uebrigens ist das ganze Gedicht eine Nachah
des von Serenus Simonicus verfassten u. ge
her ebenso die Krankheiten vom Kopfe bis
Füssen durch; doch ist Versification u. S
ungleich geringer. Dass er blos Plinius u. D
rides benutzt habe, möchte nicht so
behauptet werden können, da viele Z
mensetzungen u. Rathschläge aus der Zeit
zu stammen scheinen. Dieser Umstand
gänzliche Mangel aller medicin. Producte a
7. Jahrhund., mit Ausnahme des Theophilus
tospatharius u. Paul von Aegina, macht de
druck dieses Gedichtes allerdings dankens
Aber gewünscht hätte wohl werden können,
der Herausgeber einige Erläuterungen ve
hätte, was jetzt nach Ackermann's u. B
bold's Arbeiten in der Medicin des Mittel
u. nachdem die früher wenig bekannten u
gänglichen Gedichte des Walafridus Strabus,
Cremonensis, Macer Floridus u. Aegidius C
liensis kritisch bearbeitet u. leicht zu benutzen
wohl möglich war. Auch ist der Abdruck
nicht von Druckfehlern frei. Vielleicht n
daher der Herausgeber das Gedicht später
einmal bei grösserer Musse zur Hand, um so n
da es so kurz ist. Ob die Geburtsorte Amiter
u. Aquila wirklich verschieden sind, wie S.
meint wird, kann noch bezweifelt werden;
giebt Fabricius (Biblioth. lat. med. et infim. to
p. 1232) das Geburtsjahr 725 an. Mit Un
hat der Herausgeber die Schreibart des Mittela
nach der alten verändert bei Mirra, Tus (was
im guten Latein richtig ist), Miringas, Mirice,
lidonia, da es nicht durchgeführt werden kan
z. B. hier auch bei Scyrosis, Lelisfagus, Pipi
hätte geschehen, u. Sclerosis, Elelisphacus (
vis), Pimpinella hätte geschrieben werden müs
Nicht immer ist die beste Lesart vorgezogen, z
V. 9 vigens, V. 56 iure, V. 173 percipis; in

Digitized by Google

meisten Fällen scheint jedoch das Richtige mit glücklichem Tacte gewählt zu sein. *Choulant.*

---

173. **Galama, S. J.,** *Verhandeling over het Moederkoorn, deszelfs hoedanigheden, oorzaken, waren aard, uitwerkselen op dieren en op het menschelijk Ligcham in den gezonden toestand, almede deszelfs werkingen als Geneesmiddel.* Te Groningen by J. Oomkens. 8. 1834. VIII u. 219 S. (1 Fl. 65 Cent.) Diese Schrift ist die weitere Ausarbeitung einer Beantwortung der im J. 1830 von der Harlemer Gesellschaft aufgestellten Preisfrage, welcher die silberne Denkmünze zuerkannt wurde, u. sie giebt ein rühmliches Zeugniss von der Erudition u. dem Fleisse ihres Verfassers, der mehr durch Zusammenstellung des von Anderen über das Mutterkorn Vorgebrachten, als durch Mittheilung eigener Beobachtungen u. Ansichten die noch immer streitigen Fragen über die Natur u. die Wirkung des Mutterkorns vielseitig beleuchtet, wenn auch nicht alle definitiv entschieden hat. — Sie zerfällt in 3 Hauptstücke, von denen das erste (S. 1—69) die Genesis u. die Natur, das zweite (S. 70—139) den Einfluss auf gesunde Thiere u. Menschen u. das dritte (S. 140—219) die Arzneiwirkung des Secale cornutum bespricht. — In der 1. Abtheilung giebt er nach einer ausführlichen Synonymik u. einer Aufzählung aller Gramineen, in denen man bis jetzt Mutterkorn beobachtet, die genaue Beschreibung dieses Afterproducts, seines Decocts u. Infusum, des aus ihm bereiteten Extracts, Mehles u. Brodes u. nimmt, gegen die Ansicht **Langin's, Willdenow's** u. **Courhaut's** an, dass es nur eine Gattung des Sec. cornut., nicht, wie jene meinen, eine schädliche u. unschädliche Art gebe. — Er zählt die Unterscheidungsmerkmale vom Roste, Brande, von dem Auswachsen des Getreides u. s. w. auf u. beschreibt die Bildung des Mutterkorns vom Ausschwitzen des von **Wiggers** u. **Diez** beschriebenen Saftes bis zum vollendeten Wachsthum. — Mit anderen Autoren nimmt er an, dass wechselnde Witterung, Feuchtigkeit — namentlich ein auf regnerischen Frühling folgender warmer Vorsommer — feuchter, lehmartiger Boden u. s. w., die Bildung des Mutterkorns begünstige; — gesteht aber ein, dass sich hieraus allein das in manchen Jahren so häufige, in Aeckern seltene Vorkommen des Sec. corn. nicht hinlänglich erklären lasse u. dass in der Atmosphäre, in der Beschaffenheit des Bodens, in den Pflanzen selbst noch andere Momente seiner Genesis liegen müssen, die uns bis jetzt noch unbekannt sind. — Hierauf geht er auf eine ziemlich weitläufige Untersuchung der Natur des Mutterkorns ein, führt Alles auf, was für u. gegen die Ansichten: a) dass es eine krankhafte Veränderung des Getreidekorns selbst durch übermässigen Zufluss von Saft, durch Insectenstiche u. s. w.; b) dass es eine krankhafte Wucherung des Fruchtkeimes, oder c) dass es eine Pflanze für sich, ein Kryptogam sei, geschrieben u. behauptet worden ist u. entscheidet sich endlich aus den von **Wiggers** ausgeführten Gründen für die letzte, **Decandolle'**sche Meinung. — Wohl mit Recht legt er bei dieser Entscheidung einen hohen Werth auf die chem. Analyse des Mutterkorns, welche nicht eine Spur von Amylum, wohl aber grosse Mengen Fungin (0,46), Osmazomum vegetabile (0,077) u. Saccharum spermoediae (0,015) ergeben hat. — Im 2. Hauptstücke theilt der Vf. zuerst die von **Thuillier, Salerne, Schreger, Kerstings, Tessier, Lorinser, Gaspard, Block, Roulin, Wiggers, Wagner, Diez** u. vielen Anderen an Thieren u. Menschen mit Mutterkorn angestellten Versuche mit, aus denen mit Evidenz hervorgeht, dass das Mutterkorn, nach den verschiedenen Gattungen u. Individualitäten in hinreichend grosser Gabe gereicht, eigenthümliche Krankheitserscheinungen bei allen Thierclassen u. im Menschen hervorbringt u. selbst den Tod bewirkt. — Alle Beobachter, die keine Krankheitssymptome eintreten sahen, haben das Secale cornutum in zu geringer Dose gegeben. — Aber auch bei grossen Dosen sind die Erscheinungen gradweise sehr verschieden u. dieselben Gaben, die zuweilen den Tod bewirken, erregen in anderen Fällen nur vorübergehendes Uebelbefinden. — Die verschiedenen Individualitäten, die Zeit, in der das Mutterkorn gesammelt worden, seine grössere oder geringere Frische, die sonstigen Alimente u. viele andere Aussendinge scheinen diese Differenz zu bedingen. — Noch grösser ist der Unterschied nach den Thiergattungen; — am schnellsten sterben Fliegen u. Blutegel; am unempfindlichsten sind Wiederkäuer; — um einen Hahn zu tödten, bedarf man 1½ Unze Mutterkorn; — Schweine u. Kaninchen gehen leicht zu Grunde; — Hunde u. Katzen hingegen brechen gewöhnlich das Gift wieder aus. Die Symptome, welche das Mutterkorn erregt, theilt der Vf. in 3 Reihen.

a) Abdominalerscheinungen — die ersten, constantesten, oft die einzigen. — Zuerst ein Gefühl von Wärme im Magen, bald darauf Uebeligkeit, Ekel, vermehrte Speichelabsonderung, Verlust der Esslust, Erbrechen, vermehrte, dünnflüssige Stühle u. bei fortgesetztem Gebrauche theilweise Entzündung des Darmkanals. — b) Symptome im irritablen Systeme. — Das Athmen wird schneller, die Stimme schwach u. heiser, der Puls schwächer, bald frequenter, bald langsamer; — es kommen Congestionen nach dem Kopfe u. die Bewegung fällt schwerer. — c) Krankhafte Erscheinungen im Nervensysteme, die aber meistens nicht zuerst entstehen u. die am meisten ins Auge fallenden Veränderungen ausmachen. — Schwindel, Schmerz im Kopfe, Niedergeschlagenheit, Schmerz im Unterleibe u. partielle Lähmungen, denen gewöhnlich Erweiterung der Pupillen vorausgeht. —

Des Roth-, Blau- u. Brandigwerdens der Extremitäten aber, welches **Salerne, Tessier, Roulin** u. A. in mit Mutterkorn gefutterten Thie-

Digitized by Google

ren beobachteten, u. der Convulsionen, unter denen bei vielen Versuchen der Tod erfolgte, hätte Vf., wenn diese Symptome gleich nicht constant sind, doch um so weniger vergessen sollen, als sie Analogien mit den Erscheinungen des Ergotismus u. der Kriebelkrankheit darbieten. —

Diese zwei Leiden, zu deren Beschreibung er sich S. 103 wendet, betrachtet er als Abarten einer u. derselben Krankheit — eine Ansicht, der Ref. nicht völlig beistimmen kann; — er giebt die Grundzüge ihrer Symptomatologie u. eine kurze Geschichte ihrer Epidemien. — Die Seuchen der Convulsio cerealis sind ziemlich vollständig — vorzüglich nach Taube — aufgeführt; — unter denen der Necrosis cerealis aber hätten ausser der Seuche von 1096 auch die anderen unter dem Namen des heiligen Feuers bekannten Epidemien, z. B. von 945, 994, 1042, 1089, 1099, 1109, 1128—1129, 1180 u. s. w. eine Stelle verdient. — Nach dieser geschichtl. Uebersicht theilt er die verschiedenen Meinungen über die Genesis dieser Krankheiten, die Gründe, welche für ihr Entstehen aus Mutterkorn u. die, welche gegen diese Ansicht angeführt worden, mit; — ein eignes bestimmtes Urtheil aber giebt er nicht ab, wenn er gleich das Mutterkorn für keine unschädliche Substanz halten kann; — fernere Beobachtungen, meint er, müssten lehren, ob diese Afterproduction die nächste Ursache der Kriebelseuche sei oder nicht. — Was er gegen den von Lorinser geführten Beweis, dass das Mutterkorn diess Leiden erzeuge, anführt u., vorzüglich, was er über die Differenz zwischen den Symptomen der absichtlichen Mutterkornvergiftung u. denen der Kriebelkrankheit sagt, bezieht sich zunächst auf Convulsio cerealis u. ist in Bezug auf diese treffend. — Auch Ref. ist der Ansicht, dass diese, die Krampfsucht, die eigentliche Kriebelkrankheit, die Raphanie der Franzosen nicht mit Bestimmtheit auf das Mutterkorn zurückzuführen sei u. auf keinen Fall einseitig durch diess Kryptogam entstehe, — die Necrosis cerealis, ustilaginea, das heilige Feuer des Mittelalters, das brandige Absterben der Glieder, den Ergotismus, die Maladie de Sologne der Franzosen hingegen, — eine Affection, auf die Galama überhaupt zu wenig eingegangen — hält er für die Folge des Secale cornutum u. glaubt, dass Salerne, Read, Tessier u. A. diess durch ihre Versuche ausser Zweifel gesetzt haben. —

Im 3. Hauptstücke endlich liefert Vf. eine kurze Geschichte der Anwendung des Mutterkorns als Heilmittel, wie dasselbe zuerst Volksmittel gewesen, dann von einigen alten Aerzten angewendet worden, wie es hierauf wieder in Vergessenheit gerathen u. erst 1807 von Stearns in Newyork wieder in Anregung gebracht worden sei u. s. w. u. sammelt mit grossem Fleisse u. seltner Vertrautheit mit der Literatur aller Nationen von S. 143—212, was seitdem über seine pharmakodynam. Eigenschaften verlautet hat. — Es ist vorzüglich bei schwachen, ausbleibenden Wehen, bei träger Ge-
burtsthätigkeit; bei zu langem Verweilen de
ten Frucht in der Gebärmutter; bei Blut
während der Entbindung, durch zu frühe
trennen der Placenta; bei Blutflüssen nac
Geburt aus Atonie des Uterus; — zur Austr
der Nachgeburt; — gegen Haemorrhagia ute
vidarum; — zur Beschränkung profuser Lo
— zur Hervorrufung künstlicher Frühgebu
gegen unterdrückte Menstruation aus Schw
— bei Blutungen aus verschiedenen Organ
bei Blennorrhöen; — bei Convulsionen d
bärenden; — um Gebärmutterpolypen he
treiben u. endlich bei intermittirenden Fiebe
gewendet worden; — seine vorzüglichste
schaft aber ist die wehenbethätigende Kraf
Galama, der es seit 10 Jahren nur zu
Zwecke anwendete, kann diess Mittel, in
den Fällen u. zur rechten Zeit gegeben, n
men. — Indicirt ist es seinen Erfahrungen
ge, wenn die Geburtsarbeit schon begonn
einige Zeit gewährt hat, der Muttermund
net u. weich ist u. die Weichtheile zur Geb
bereitet sind; — wenn nur Atonie des Uteru
Missverhältnisse zwischen Kind u. Becken
Geburt verzögert u. kräftige Wehen dieselb
Nachtheil für Mutter u. Kind zu beenden in
de sind. — Ist die Gebärende sehr ermü
soll man ihr erst Zeit zur Erholung gönne
vor man ihr Secale cornut. reicht. — Für
indicirt hingegen hält er das Mittel, so lang
zu erwarten steht, dass die Natur allein
burt vollende; so lange die Wehen noch
aufhören u. keine Gefahr auf Verzug ste
wenn der Gebärmuttermund oder Hals hart, sch
haft, geschwollen u. verschlossen ist; — we
chanische Ursachen die Geburt verzögern; —
Symptome von Erethismus, Plethora ode
zündung der Gebärmutter vorhanden sind
Krampfwehen, Incarceratio placentae, hart
gen Stricturen des Uterus, bandartiger Ve
sung der Placenta, nervösen, hysterischen u.
psischen Zufällen u. s. w. — Er giebt ge
lich das Pulver zu ℈β — ℈j pro dosi; — zu
den Aufguss: ℞ Sec. cornut. ʒjβ, inf. Aq. fe
ad colat. ℥iij—℥iv. S. Alle Viertelstunden 1 E
voll. — Das Decoct ist viel weniger wirks
Will man sich der sichern Wirkung des
erfreuen, so sorge man, dass das Mutterkor
lichst frisch, zur Aerndtezeit gesammelt, vo
men ausgebildet u. in warmer Luft im Sc
getrocknet sei. — Ueber die von d'Outre
u. A. beobachtete Gefährlichkeit der Anwe
des Secale cornut. für die Frucht, sprich
Galama nicht aus u. ebenso wenig fällt
Urtheil über die Wirksamkeit des Mittels i
verschiedenen Krankheiten, die oben aufg
werden; — er hat es in keiner derselben
wendet u. meint mit Recht, dass es mit dem
terkorne, wie mit vielen anderen neuen M
sein werde, denen man im Anfange ein seh
tes Feld anweist, das aber durch weitere E

Digitized by Google

oft sehr beschränkt werde. — Ref. kann der Erfahrung nur beifügen, dass ihm das ornutum als Emmeniagogum noch keine, als ndes Mittel hingegen schon sehr gute Dienstet hat; — er hat mehrere passive Meien durch dasselbe geheilt, vorzüglich aber er in Pneumorrhagien ein Infus. secal. (ʒij — ʒiij auf ℥vj) zu den wirksamsten ählen. — Aus dem Gesagten ergiebt sich, lama's Schrift als eine gehaltreiche Zutellung des bis jetzt über das Mutterkorn teten u. Erfahrenen alle Empfehlung ver-

Fuchs.

De l'emploi du tartre stibié à haute dose raitement des maladies en général, dans la pneumonie et du rheumatisme en par- par Alm. Lepelletier de la Sarthe. pathologie et physiologie, Membre de ie royale de Méd., Médecin du bureau les hôpitaux de Paris. Paris, Germer , Libraire-Editeur. 1835. Gr. 8. P. VII u. r.) Der fruchtbare Lepelletier, weldem 1834 dessen Hämorrhoiden u. Mastall erschienen sind, eine medicin. u. phihysiologie (dont tous les journaux de méd. n grand éloge, wie der glaubbare Verleherausgab, beschenkt uns schon wieder, mit einer Monographie über den Brechin grossen Gaben. So wie es therapeut. giebt, deren Nutzen a priori einleuchtet, n wir ihn dagegen bei anderen nur erst iederholte glückliche Versuche erkennen. r 2. Classe gehört auch der Brechweindas sicherste Mittel, über dessen Wirkzu entscheiden, kann daher nur auf dem r Erfahrung gefunden werden.

isst sein Werk in 3 Abtheilungen zerfalder 1. behandelt er bis S. 57 das Gehe des Tartarus emeticus. Ob schon Hipes, Galen u. A. die wahren Eigendes Spiessglanzes gekannt haben, ist un-Als die ersten werden der Mönch Basientini, welcher zu Ende des 15. Jahreinen Cursus triumphalis antimonii schrieb, celsus angeführt. Eine Bereitung des stibiatus gab zuerst Adrian Mynsicht . Vf. geht hierauf die Auctoren durch, iber den Brechweinstein in grossen Gaben rieben haben, von Rasori an, der das elbst zu mehreren Drachmen in 24 Stunreicht hat, bis zu Bouillaud. Vf. hat , was Bayle in seiner Bibliothèque de utique T. I. von S. 198 — 312 aufführt, eckmässig benutzt, es aber durchaus nicht en Zusätzen fehlen lassen. Auf die deutlerzte u. selbst Pharmakologen ist wenige ht genommen, doch vermissen wir nicht, feland 1824 in seinem Journale bemerks Deutschland die Anwendung des Brechins in grösseren Dosen weder Rasori noch Peschier zu verdanken hat, sondern dass sie ihm schon durch Brendel u. Schröder bekannt war, u. dass Richter vor mehr als 40 Jahren seinen Schülern eine derartige Vorschrift empfahl, die er gegen die Pleuresie als ein Specificum betrachtete.

Die 2. Abtheilung ist: *Faits pathologiques* überschrieben, u. es werden die Versuche, welche namentlich Magendie u. Flourens an Thieren anstellten, u. die Ersterer in einer 1813 erschienenen Schrift, Letztrer 1833 in der Gazette méd. p. 169 veröffentlichte, näher angedeutet, so wie ferner der Arzneiprüfungen an Gesunden, die unter Jörg's Leitung angestellt wurden u. der gleichen Untersuchungen, welche Beraudi u. Comisetti vornahmen, Erwähnung gethan wird. Den meisten Aufschluss über die Wirkung der stärksten Dosen des Brechweinsteins geben aber die mittels desselben beabsichtigten Vergiftungen, worüber Magendie in seiner Schrift ebenfalls einige Beiträge liefert. Andere hierher gehörige Beobachtungen theilt Vf. von Breschet, Cloquet, Serres u. A. mit, Recamier lässt er unter Anderen einen Fall anführen, nach welchem ein Mädchen auf einmal 6 Drachmen von dem Brechmittel genommen hatte, u., nachdem man es ½ Stunde darauf ein grosses Glas Oel hatte trinken lassen, tüchtig brach, aber einen anderweiten Nachtheil nicht erlitt.

Nach Relation der Beobachtungen, welche an gesunden Menschen u. Thieren gemacht wurden, werden nun, um die allgemeine u. besondre Wirkung, welche der Brechweinstein in grossen Gaben bei Krankheiten u. namentlich gegen Rheumatismen u. Pneumonien hervorruft, aus Thatsachen zu erweisen, 80 Krankheitsfälle, meistentheils aus französischen Journalen, ausgezogen, u. von S. 78 — 160 wiedergegeben. Sie sind in 4 Rubriken so zusammengestellt, dass 1) die Pneumonien, welche mit Aderlässen u. dem Emeticum, 2) diejenigen, welche mit letzterem ohne jene, 3) die Rheumatismen, welche durch Aderlässe u. das Emeticum, 4) diejenigen, welche durch dieses ohne jene behandelt wurden, aufgezeichnet sind; nach den günstigen folgen allemal die ungünstigen Beobachtungen jeder Rubrik. In der 3. Abtheilung geht Vf. zu den *therapeutischen Inductionen* über.

Dieser Theil ist nun jedenfalls der wichtigste. Er konnte diess jedoch nicht werden, konnte das factische Resultat über die Wirkung des Brechweinsteins nicht liefern, wäre nicht jener 2. vorausgeschickt worden, wenigstens wäre dann eine selbst prüfende Einsicht unmöglich oder doch sehr mühevoll gewesen; u. wir müssen uns deshalb den Wiederabdruck obiger Krankengeschichten nicht nur gefallen lassen, sondern sogar für zweckgemäss erachten. Vf. betrachtet den Einfluss des Mittels in der dreifachen Beziehung, A. bezugs seiner Einwirkung auf den lebenden Organismus überhaupt, B. bezugs derjenigen bei Krankheiten

Digitized by Google

im Allgemeinen, C. in Hinsicht seiner resultirenden Wirkung bei Behandlung der Entzündungen, u. besonders der Pneumonie u. des Rheumatismus. Der Brechweinstein wird auf die Haut u. innerlich angewendet, u. es hat sich aus diesen 2 Methoden, oder auch, wenn diess Mittel direct in die Venen eingebracht wurde, rücksichtlich der Wirkung kein abweichendes Resultat ergeben. Am unsichersten erwies sich die innere Einführung in den Speisekanal. Auf diesem Wege werden die grössten Gaben ohne verhältnissmässigen Nachtheil angewendet, wie namentlich Magendie, welcher diesen Umstand durch die theilweise oder gänzliche Wiederausstossung des Medicaments mittels des Brechens oder der Stühle erklärt, erwiesen hat. Hunde, denen unmittelbar nach Eingabe des Mittels der Oesophagus unterbunden wurde, crepirten, während andere, bei welchen man das Brechen nicht gewaltsam verhinderte, viel grössere Dosen ohne bedeutenden Nachtheil ertrugen. Vf. bemerkt hierbei mit Recht, dass man indess auch eine verschiedene Empfänglichkeit bei den verschiedenen Individuen nicht verkennen dürfe, und beweist diess durch mehrere Beobachtungen. Rasori ging gewiss in Steigerung des Brechweinsteins zu mehreren Drachmen pr. dosi zu weit, u. hat auch wenige Nachahmer gefunden. Als die zweckmässigste Form ist die wässrige Solution in einem leicht aromatischen Infusum, mit etwas Opiumsyrup, zu betrachten u. zwar täglich zu 6—24 Gran in 6—24 Unzen Wasser. Die Erfahrung hat gezeigt, dass man durch oft wiederholte (stündlich, aller 20 Minuten) Gaben dem Brechen vorzubeugen vermag. Zur fernern Würdigung des Mittels erwägt nun Vf. die Wirkung, welche es in einzelnen Systemen hervorruft. 1) Der *Digestionsapparat*. Es heisst hier unter Anderem, das Mittel habe vielleicht öfter Diarrhöe als Brechen erzeugt, u. eine bemerkenswerthe Erscheinung sei die Entwicklung des Appetits darnach [2 Bemerkungen, womit des Ref. Beobachtungen nicht übereinstimmen]. 2) *Der Respirationsapparat*. Die Athemzüge vermindern sich bisweilen unter dem Gebrauche des Mittels. Trousseau berichtet, sie bis auf 6 in der Minute haben fallen zu sehen. Vf. sah sie einmal sich von 50 zu 18 Zügen, nach 9 Tagen, vermindern. 3) Der *Circulationsapparat*. Der Puls wird nach den meisten Beobachtungen langsam. Trousseau zufolge fiel er einmal in 3 Tagen von 72 auf 44. Andere beobachteten bisweilen eine noch grössere Verminderung der Schläge. In noch anderen Fällen verminderte er, vermehrte sich aber sodann auch wieder. Magendie beobachtete an Hunden Frequenz u. Unregelmässigkeit der Pulsschläge. In Betreff der Stärke u. Schwäche des Pulses sind die Aerzte ebenso wenig einig, u. während Trousseau letztre mit der Abnahme der Schläge zusammenfallen lässt, glauben Delpech u. A., dass sich zu der Zeit, wenn sich die Zahl der Schläge verringert, die Arterie entwickele. 4) Der *Nervenapparat*. Wenn das Mittel nach Einige beruhigende Wirkung haben soll, so erweis gegen andere Beobachtungen gerade das G theil. In der That giebt sich oft eine U eine allgemeine Aufgeregtheit zu erkennen. *absorbirende System* scheint den neuesten For gen zufolge in eine vermehrte Thätigkeit v zu werden. 6) Die *Secretionen*. Mag sah bei Hunden, Griffith u. Jackson bei schen die Speichelabsonderung vermehrt [achtungen, welche Finley's Empfehlun Brechweinsteins als des besten Mittels gegen chelfluss wenigstens nicht eben unterstützer ten]. Der Urinabgang wird vermehrt, bes sobald weder Erbrechen noch Diarrhöe er Es wird allgemein angenommen, dass Sc nach dem Gebrauche der Antimonialien e Bonnet u. Trousseau glauben jedoch diess nur, wenn u. während Brechen sta der Fall sei. 7) Das *Zeugungssystem*. Bi entstehen an dem Scrotum, an den Schan Pusteln. Von grösserer therapeutischen W keit ist jedoch, dass die Menses durch das nicht unterdrückt werden, u. ihr Vorhand daher keine Contraindication abgiebt. — sub B. aufgestellten Beziehung wird das rücksichtlich seiner örtlichen Wirkung u. d gen auf den Gesammtorganismus erwogen sagt selbst, diese Ermittelung sei sehr sch u. man werde hierbei leicht zu hypothetisch klärungen verleitet, hält sich im Ganzen abe davon entfernt, u. liefert meist nur die Erge welche unmittelbar aus den Thatsachen selbs vorgehen. — Was nun die 3. Frage betriff wollen wir nur noch herausheben, was si die Anwendung des Brechweinsteins gegen monien bezugs des Aderlasses ergeben zu scheint. Gewiss ist der Aderlass ein mächt u. rationelleres Mittel für die Pneumonie, a Brechweinstein, trotz dem hat man ohne ih fig bedeutende Lungenentzündungen beseitigt grössten Vortheil gewährt aber der Tartarus ticus da, wo die Venäsection contraindicir so bei Complicationen mit Ausschlagskrankh bei vernachlässigten Pneumonien mit allgem Schwäche, Kleinheit des Pulses u. s. w.; hat er dann noch Ausgezeichnetes geleistet, schon der Todeskampf eintrat. So wie sich überhaupt die Anwendung des Brechweinstei grossen Gaben, unter der gehörigen Vorsic den erforderlichen Bedingungen, gegen die P monie als ein sehr wirksames Mittel erwiesen so gilt diess bei weitem weniger für den Rhe tismus, u. müssen daher über seine Wirksam gegen dieses Leiden wiederholte Erfahrungen scheiden.

Vf. verdient unstreitig für die vorgeführte nographie grossen Dank, wir können aber verhehlen, dass durch umsichtigere Benutzung deutschen Schriftsteller die Arbeit eine gedieg Vollständigkeit erlangt haben würde. Ueber

Digitized by Google

Wesen des Rheumatismus, der nach dem Vf. aus einem entzündlichen u. einem rheumatischen Elemente construirt ist, werden neuere Auctoritäten, ausser dem jüngst verstorbenen Lobstein, nicht beigebracht, u. vermisst man namentlich auch die von Sachs, mit dem ihm eignen Scharfsinne, (Sachs u. Dulk Handwörterbuch der prakt. Arzneimittellehre, unter Dulcamara) vorgetragene Ansicht. Aus der in diesem Werke zu erwartenden Bearbeitung des in Rede stehenden Gegenstandes wird sich aber überhaupt am besten über den grössern oder geringern Werth der vorgeführten Schrift urtheilen lassen. *Hacker.*

175. *Recherches et observations sur la Créosote*, par J. F. Fremanger, Chirurgien major au 2. régiment d'artillerie, Docteur en Médecine de la faculté de Paris, Chevalier de la légion d'honneur. *Metz. Verronnais*, imprimeur-libraire et lithographe, rue des jardins, Nr. 14. 1835. 8. 82 S. Mit 5 Steindrucktafeln. (1 Fr. 50 C.) *Paris, Baillière*, libraire, rue de l'école de Médecine, Nr. 13. *Strasbourg, Levrault*, imprimeur-libraire, rue des juifs, Nr. 33. Nachdem der Vf. die bekannten phys. u. chem. Eigenschaften des Kreosotes angegeben hat, führt er 8 allgemeine Sätze auf, in welchen er uns mit den von ihm wahrgenommenen eigenthüml. Wirkungen dieses Mittels bekannt macht. Diese sind: 1) das auf die Epidermis applicirte reine Kreosot zerstöre dieselbe nicht, wie Reichenbach behauptet habe, sondern verursache nur eine mehr oder weniger lebhafte Röthe des Hautgewebes. 2) Auf eine eiternde Fläche angewendet veranlasse es augenblicklich die Bildung eines weissen Häutchens durch die Eigenschaft, das Eiweiss, welches sich in dem Wundsecretum befindet, zu coaguliren. 3) Es zerstört abnorme Gewebe, mit denen es in Contact gebracht wird. Diess geschieht nach der Meinung des Vf. dadurch, dass sich das Kreosot mit den ihm verwandten, in den abnormen Productionen vorhandenen, (übrigens vom Vf. nicht näher angegebenen) Salzen verbindet u. sich in eine neue Substanz umwandelt, welche dann in dem serösen Theile des Wundsecrets völlig sich auflöst. 4) Bei Brandschäden wirkt das Kreosot ebenfalls durch seine das Eiweiss coagulirende Eigenschaft so günstig, indem durch Bildung der weissen Haut die kranke Oberfläche vor dem Zutritte der Luft und fremden Körpern geschützt wird. 5) Zwischen zwei Wundlefzen gebracht verhindert es die Heilung per primam intentionem aus eben dem Grunde u. ist deshalb in allen den Fällen zu benutzen, wo man Verwachsungen vermeiden will. 6) Bei der Behandlung herpetischer Geschwüre verhindert es die Krustenbildung theils durch Coagulirung des Eiweisses, theils durch seine chem. Verbindung mit den ihm verwandten Salzen im Geschwürsecretum. 7) Das Kreosot heilt den Knochenfrass ebenfalls durch die letztgenannte Eigenschaft. Ebenso mindert es den Zahnschmerz dadurch, dass es durch Coagulation des Eiweisses den blosliegenden, schmerzhaften Nerven eine vor der äussern Luft u. anderen Schädlichkeiten schüzzende Decke verleiht. 8) Wegen der Eigenschaft das Eiweiss zu coaguliren verhindert es die Resorption u. dadurch wird seine Wirkung auf den Ort der Berührung beschränkt. So interessant uns die aus seinen Beobachtungen gewonnene Ansicht des Vf. von der topischen Wirkungsweise des Kreosotes auch erscheint; so können wir doch keineswegs dieselbe billigen, da sie in doppelter Hinsicht einseitig genannt zu werden verdient. Einmal berücksichtigt der Vf. nur die chem. Wirkungsart des Kreosotes am Orte der Berührung u. anderntheils übersah er ganz die eigenthüml. Wirkung dieses Mittels, wenn es innerlich angewendet wird, ja er behauptet sogar, dass das Kreosot nicht vermöge, eine allgemeine Wirkung zu äussern, eben wegen seiner Eiweiss coagulirenden Wirkung. (Cfr. p. 15. L'action de la créosote est tout à fait locale etc.) Eine Behauptung, die durch vielfache anderweitige Erfahrungen, z. B. durch die günstige innerl. Anwendung des Kreosots gegen Vereiterungen in den Lungen u. anderen Eingeweiden, hinlänglich widerlegt ist. Dass aber das Kreosot blos durch die vom Vf. angegebene chem. Weise wirke, dem widerspricht zur Genüge die krampfwidrige Wirkung dieses Mittels, wenn es in den Magen gebracht wird, so wie die Steigerung der Esslust u. s. w. Hierher gehören auch die ganz neuerlich durch *Dr.* Elliotson zu London gemachten Erfahrungen über die günstige Wirkung des Kreosots gegen Ekel u. Erbrechen, welche von einem seiner Schüler, Herrn Taylor, bekannt gemacht worden sind. (Cfr. Froriep's Notizen Nr. 1021. 1836. p. 144.)

Freilich konnte aber der Vf. kein Resultat von der Wirkung des innerl. Gebrauchs des Kreosots bekommen, da er als Chirurgien major nur äusserlich damit experimentirte.

Die 2. Hälfte des Schriftchens enthält 6 Krankengeschichten, in denen die heilsame Wirkung des Kreosots gegen Caries der Zähne, der Gelenkenden an den Phalangen der Finger, gegen ein fistulöses Geschwür scrophulöser Natur am Scrotum u. Testikel, so wie gegen veraltete herpetischvener. Geschwüre im Gesichte, durch die Erfahrungen des Vf. bestätigt wird. Er wendete entweder dasselbe *rein* an mittels eines Pinsels, oder eines Bourdonnets; oder mit Wasser verdünnt, 10 Tropf. Kreosot auf 1 Unze destillirtes Wasser; oder als Salbe, bestehend aus Cerat. simpl., Ol. amygdal. ana ℥j, Kreosot. gtt. 30. Uebrigens will auch er die mit Anderen übereinstimmende Erfahrung gemacht haben, dass das Kreosot das Ansehn u. die Secreta der Geschwüre u. Fisteln sehr verbessere, dass man aber, um völlige Heilung zu bewirken, oft noch andere Mittel anwenden müsse, besonders das Argentum nitricum. Die 5 Steindrucktafeln stellen die im Texte verzeichneten Krankheitsfälle auf eine anschauliche Weise dar. Ohne Zweifel gehört dieses Schriftchen zu den vor

vielen anderen lesenswertheren transrhenanischen Producten. *Schoemann.*

176. *De la nature et du traitement de la syphilis.* Rapport fait à la société de médecine de Lyon, le 16 Novembre 1835, au nom d'une commission, composée de M. M. Lusterbourg, Repiquet, Pasquier, Bottex et Gubian, par le D. Bottex, rapporteur, médecin de l'hospice de l'Antiquaille etc. Lyon imprimerie de Louis Perrin 1836. 52 S. 8. *Non multa, sed multum!* Die medicin. Section der academ. Societät zu Nantes, welche sich stets durch ein reges wissenschaftl. Streben vor vielen anderen jenseits u. diesseits der Vogesen vortheilhaft ausgezeichnet, fand es zeitgemäss, alle medicin. Gesellschaften, mit welchen sie einen scientifischen Verkehr unterhält, zur gutachtlichen Aeusserung über den *eigentlichen Werth der neusten Theorien rücksichtlich der Natur u. der Behandlung der Lustseuche* aufzufordern. Die vorliegende Schrift enthält die Antwort der medicin. Gesellschaft Lyons, welche von Bottex entworfen, erst in einer engern, besonders hierzu ernannten Commission discutirt u. sodann von dem ganzen ärztl. Verein dieser zweiten Stadt des französ. Königthums genehmigt wurde. Nach einer kurzen Würdigung der Theorien J. Hunter's, Swediaur's, Abernethy's, Caron's, Guthrie's, Rose's, Hennen's, Thomson's, Hill's, MacGregor's, Harris', Becker's, Handschuh's, Devergie's, Richondes-Brus', Desruelles', Dubled's über die Syphilis fällt das Gutachten der Lyoner dahin aus, dass die primär. u. secundär. Erscheinungen der Lustseuche sich durch ihre Entstehung u. Verbreitung, ihren Gang u. die Behandlung, die sie fordert, hinreichend von einer einfachen Entzündung unterscheiden, was zur Annahme eines eigenthüml. Krankheitsstoffes berechtige. Die Verbreitung der Lustseuche geschieht durch unmittelbare Berührung, durch die Fortpflanzung und durch das Säugen, denn es lehrt die Erfahrung, dass inficirte Eltern die Krankh. auf ihre Kinder, diese auf ihre Ammen u. letzte auf andere gesunde Kinder übertragen können, was durch mehrere sehr schlagende Fälle dargethan wird. So brachte unter anderen eine Frau, die niemals eine Ansteckung erlitten u. mit einem Manne sich verheirathet hatte, der von einer Gonorrhöe nicht gehörig hergestellt zu sein schien, ein dem Anscheine nach gesundes Kind zur Welt, an welchem sich nach einem Monate die Zeichen der constitutionellen Lustseuche entwickelten. Gleichzeitig entstanden bei der Mutter Condylomata u. an den Brüsten der Amme syphilit. Geschwüre, die sich auch dem eigenen Kinde derselben mittheilten. Einige andere Beispiele sprechen dafür, dass 15 und selbst 20 Jahre nach dem Verschwinden der primären Syphilis noch die secundäre sich entwickeln kann, was allein schon für die Existenz eines Virus zeugt. Noch andere beweisen, dass die schlummernde Krankh. sich zuweilen auf Kinder forterbt, indess die Frau, mit diese erzeugt wurden, mit den übrigen vollkommen gesund bleibt.

Was die Lustseuche als ein eigenthüm bezeichnet, dem ein specif. Contagium zum liegt, ist vor Allem das Entstehen primä bonen nach einem unreinen Beischlafe, oh hergegangene Gonorrhöen oder Schanke zwar selten vorkommt, aber immer oft beobachtet wird, um geläugnet werden zu Wird ein solcher Bubo nicht wie ein Uebel behandelt, so stellen sich häufig ge Symptome allgemeiner Lustseuche ein, w anderen ein hier mitgetheilter specieller F thut. Auch die stufenweise Entwicklung gem. Lustseuche zunächst auf der Schleiml Schlundes u. der benachbarten Theile, d der äussern Haut, hiernächst an den Ha zeln u. zuletzt in den tendinösen Gebilde den Knochen bekundet einen eigenthüm rakter, der nur der Syphilis eigen ist. E gilt von der Schwierigkeit, mit welcher zungen bei Venerischen zur Heilung ge von der Unmöglichkeit einer Genesung, andere Krankheiten mit der Lustseuche c cirt auftreten, bevor diese letzte getilgt is Allem gilt dieses letzte von Afterfisteln n philit. Complication, wovon einige inter Fälle angeführt werden, von Geschwüren Zunge, die einem Zungenkrebse ähnlich am Gebärmuttermunde u. s. w.

Die Gegner eines eigenthüml. Virus be Syphilis haben die secundär. Erscheinungen selben, als auf dem Wege des Consensus en den, erklären wollen. Dass diese Erklärung nicht ausreichen kann, dafür spricht, dass Aehnliches nach Entzündungen der Geschl theile aus mechanischen Ursachen wahrgeno wird, dass die Zeichen allgemeiner Lusts fast niemals während der Dauer der pri Syphilis auftreten, dass Organe u. Gewebe ergriffen werden, die ausser allem Consens den ursprünglich leidenden Theilen stehen

Die Lyoner medic. Gesellschaft ist dahe Meinung, dass man einen Syphilitischen unverzeihlichen Gefahr aussetzt, wenn ma allein mit entzündungswidrigen Mitteln beha deren Werth man übrigens nicht verkennen sobald es sich nur von einer Gonorrhöe ha oder wenn eine heftige Entzündung der infic Theile obwaltet, die erst beseitigt werden wenn die Mercurialia erspriessliche *Dienste le* sollen. Gradezu unentbehrlich wird das Qu silber bei der secundär. Syphilis erklärt, grade hierin dürften die Lyoner Aerzte wes lich von den Ansichten anderer divergiren.

So wie die Sachen gegenwärtig stehen, das Quecksilber aus der Liste der Antisyphili nicht ausgestrichen, sondern es muss als n unentbehrlich erklärt werden, obgleich auf

Digitized by Google

Seite nicht zu läugnen ist, dass seine An- g mancherlei Einschränkung erfahren *Heyfelder.*

Précis descriptif sur les instruments de « anciens et modernes par Henry, Cou- la chambre des Pairs, fabricant d' in- ts de chirurgie; précédé d'une notice sur uments de chirurgie modifiés ou confec- par Charrière, présenté à l' institut et de l'exposition de l' industrie en 1834. lanches. Paris 1834. 8. p. 261. (6 Fr.) Der cher in der Meinung steht, dass der In- enmacher, wenn auch nicht chirurg. se besitzen, doch den Gebrauch der bei afertigenden Instrumente wissen müsse, diesem seinem Werke seinen Berufsge- in Hülfsmittel an die Hand zu geben, die den Bau der verschiedenen Instrumente u lernen. Oft, sagt er, trägt die schlechte ines Instruments zu Fehlern in der Ope- i, ja bisweilen werde selbst der unglück- sgang dadurch veranlasst. Die älteren eller, Paré, J. Guillemeau, Fabr. ab endente, Scultet, seien für den In- enmacher nicht zu gebrauchen, u. was u. Garengeot anbeträfe, so hätten umente zu viel Veränderungen erfahren, die Werke dieser Beiden noch gebraucht könnten. Es sei keineswegs seine Ab- grossen Anzahl unbrauchbarer Instru- rwähnung zu thun, sondern nur der auchlichen. Er wolle nur der Instru- er noch lebenden Praktiker einer beson- trachtung würdigen, eine genaue u. be- Beschreibung derselben u. der damit vor- enen Veränderungen geben, den Namen nder u. insbesondere die Bestimmung je- elnen Instruments bezeichnen, ohne sich n die Chirurgie einzulassen, die Construc- die gewöhnlichen Maasse angeben, kurze ungen über das Leben der Praktiker, deren ente er Erwähnung gethan, beifügen u. die Instrumente nach den Gattungen der onen durchnehmen, um auch dem jungen er zu nützen, indem derselbe, um solche chen, nur den Namen der Operation im n nachschlagen dürfe. Ref. will es bedün- ass dem Vf. weder das Eine noch das An- ungen sei, denn vergebens sucht man bei Instrumenten nach den Namen der Erfinder, ens nach der Angabe der bis zum J. 1825 s Werk schon einmal erschien) an den nenten vorgenommenen Verbesserungen. das Werk in Deutschland eine recht gün- ufnahme finden, so musste der Vf. eine Beschreibung u. eine Abbildung der von tzt lebenden berühmten Chirurgen Frank- erfundenen Instrumente geben, besonders die von Charrière gemachten Verände- n nicht nur in einem dem Werke beigegebe- ataloge abdrucken, sondern abbilden lassen.

So unzureichend wie die Beschreibung der Instrumente selbst sowohl für den Instrumentenmacher, als auch für den Chirurgen ist, so unzureichend sind auch die Abbildungen, da sie die Instrumente immer nur in ihrer Zusammensezzung, nicht aber in ihren einzelnen Theilen darstellen, ja sogar ihrer Unrichtigkeit wegen zu bedeutenden Fehlern Veranlassung geben könnten, wie z. B. die Abbildung der Trepanations-Instrumente p. 209. Dieselben sind nicht nur höchst spärlich abgebildet, sondern auch falsch, denn es dürfte wohl kaum einem Wundarzte einfallen, die männliche Krone mit einer so weit über den Zahnrand hervorstehenden Pyramide versehen zu lassen. Es ist in der That zu beklagen, dass viele der neueren u. neusten Erfindungen u. Verbesserungen chirurgischer Instrumente von Seiten der berühmten französ. Wundärzte nicht allgemeiner bekannt sind, u. somit bleibt noch immer zu wünschen übrig, dass sich ein zweiter Perret finden möge. *Seerig.*

---

178. *Ragguaglio delle cose più notabili in ostetricia, osservate nel R. ospizio di Maternità e nel conservatorio di Orbatello di Firenze*, dal dì 1. Gennajo 1830 a tutto Decembre 1833. Compilato dal *Dr.* Giuseppe Norfini, Professore di ostetricia teorico-pratica etc. etc. Firenze, presso Leonardo Ciardetti. 1834. 8. P. 55. (18 Gr.) Berichte aus Krankenanstalten haben, wenn ihre Verfasser bei ihrer Mittheilung nicht Gelegenheit nehmen, über die Fortschritte der Wissenschaft u. Kunst, welche in der Anstalt selbst sich bemerken lassen, Rechenschaft zu geben, sondern sich mit einer blossen Erzählung des Vorgefallenen begnügen, kaum mehr als ein rein örtl. Interesse. Einen andern Zweck erstrebt u. erreicht das vorliegende Büchelchen nicht. Das, was in der Einleitung zur Lehre über schwierige Geburten überhaupt, namentlich aber über Gebärmutterblutungen während der Geburt u. ihre Beseitigung (durch Tamponniren mit der in den Uterus eingebrachten Hand) gesagt wird, bietet nichts Neues. — Unter den erzählten Fällen (11 an der Zahl) verdient der erste hervorgehoben zu werden, in dem eine während der Geburt eintretende Ruptura uteri erst nach 22 Stund. tödtlich wurde [Wir haben (siehe das nächste Heft der Jahrbb.) einen von Langhe beobachteten Fall mitgetheilt, in dem die Ruptur sogar erst am 3. Tage den Tod herbeiführte. Rec.] und der letzte, ein wegen Verengerung der Conjugata auf kaum 2″ vorgenommener, mit günstigem Erfolge gekrönter Kaiserschnitt an einer 23jähr. Erstgebärenden. (Die Mutter blieb am Leben, das Kind war todt.) — Die beigefügte tabellar. Uebersicht ist gut geordnet, giebt aber keine bemerkenswerthen Resultate. In der Maternità wurden in der angegebenen Zeit geboren 166, im Conservatorio 395 Kinder. *H. Haeser.*

Digitized by Google

179. *On the medical Properties of the natural order Ranunculaceae: and more particularly on the uses of Sabadilla-seeds, Delphinium Staphysagria and Aconitum Napellus, and their Alcaloids Veratria, Sabadilline, Delphinia and Aconitine.* By *A. Turnbull*, M. D. London: Longmann, Rees (etc.). 1835. VIII u. 172 S. 8. (2 Thlr.) — Der Vf. fasst hier seine theilweise schon früher bekannt gemachten Erfahrungen zusammen: [*A. Turnbull*, an investigation into the remarkable medicinal effects resulting from the external application af Veratria: with an Appendix on the External Application of Delphinia etc. 2. Edition. Lond. 1835. — u.: *Desselb.* On the preparation and medicinal employment of Aconitine by the Endermic method in the treatment of Tic-douloureux and other painful affections. Lond. 1834]. Der Titel der gegenwärtigen Schrift ist sehr unglücklich gewählt, indem der grössere und wichtigere Theil derselben (p. 5 — 109) von den aus der Familie der Colchicum stammenden Sem. Sabadilli u. deren Alkaloid, der Veratria, handelt, deren medicinische Wirkung sie, dem Vf. zufolge, ganz den Ranunculaceen [besser gesagt den scharfstoffigen Mitteln! R.] gleichstelle.

In der *Einleitung* giebt der Vf. auf 4 Seiten eine flüchtige Betrachtung der Wirkungsweise der Ranunculaceen (inclus. der Sabadill-Samen), von denen die meisten scharfstoffig, hautröthend, blasenziehend, kathartisch u. brechenerregend, nur wenige (wie Zanthorrhiza apiifolia, Hydrastis canadensis, Paeonia offic.) bitter, tonisch u. krampfwidrig sind. Das Eigenthümliche u. Charakteristische, vorzüglich der vom Vf. in der gegenwärtigen Schrift betrachteten Mittel ist, dass sie bei innerer Anwendung in kleinen, wiederholten Gaben ein Gefühl von Hitze u. Jucken in der Haut erregen, welches von den Extremitäten beginnend den übrigen Körper einnimmt u. zuletzt mit Hervorrufung von Transspiration endet: eine Wirkung, welche sie auch örtlich auf die Haut applicirt haben, u. dass sie in gewissen schmerzhaften Uebeln, wie Neuralgien, Rheumatismen u. Gicht, den Schmerz lindern oder stillen ohne gleichzeitige narkotische Einwirkung.

Die Schrift zerfällt in 3 Capitel, (nach den 3 Alkaloiden Veratria, Delphinia u. Aconitine), deren jedes mehrere Abschnitte umfasst, u. in einen Anhang.

Cap. I. — Pag. 5. f. *Medic. Eigenschaften der Sabadill-Samen.* [Dürftig.] Der Vf. wandte die Tinctur u. das Extract an. Die *Tinctur* (durch 10täg. Digeriren der von den Kapseln befreiten u. gequetschten Samen mit so viel starkem Alkohol, als nöthig ist, um sie gerade zu bedecken, bereitet) ist ein nützliches Rubefaciens in chron. Rheumatismen u. Lähmungen; sie bringt gern bei mehrtägigem Einreiben einen kleinen Hautausschlag hervor. Man soll so viel einreiben, bis das eigenthüml. Gefühl von *Jucken* entsteht. In die Herzgegend eingerieben soll sie die Frequenz u. Stärke des Pulses verringern und bei ne Herzklopfen Dienste geleistet haben. Das E durch Abrauchen dieser Tinctur bei ganz ger Wärme bereitet, wird in sehr geringen (⅛ Gr. in einer Pille, tägl. 3—4mal, spät gend) in schmerzhaften rheumat. u. neuralg. gegeben. — P. 8. f. *Zubereitung der Ve* Da der Vf. das von Pelletier und Cav zugleich mit Meissner entdeckte *Veratri* für einfach, sondern mit Couerbe als aus stanzen (Veratrine, Veratrin, Sabadilline badilline-Monohydrat) zusammengesetzt so benennt er es mit dem Namen *Veratria.* mit kochendem Alkohol bereitete conc Tinctur der Sem. sabad. wird bis zur Extr sistenz abgedampft, dann mit durch Acid. ı ungesäuertem Wasser digerirt u. kochend endlich mit Kali carbon. niedergeschlager noch unreine Präcipitat wird durch Wieder ders. Behandlung mit Alkohol, schwefelh chem Wasser u. Kali carb. gereinigt als ches Veratrin (Veratria des Vf.) dargestellt die gedachte schwefels. Auflösung mit Sa säure behandelt (welche einen dunkeln Fa niederschlägt) u. die decantirte Flüssigke sichtig durch Kali oder Ammonium gefä erhält man in dem Niederschlage, der mit Wasser auszuwaschen, wieder in Alkohol sen u. aufs Neue abzurauchen ist, die ob dachten 4 Stoffe rein, von denen die Sab u. ihr Monohydrat durch heisses Wasser löst werden, erstere beim Erkalten krystalli letztere durch Abrauchen u. unkrystallisirt. — gelöst bleiben dabei die Veratrine u. das Ve erstere in Aether löslich, letzteres nicht. 12. f. *Innere Anwendung der Veratria u Salze.* Nach wenigem Geschichtlichen über Alkaloid geht der Vf. auf seine Anwendungsar Es ist folgende: „R. Veratriae gr. jj, Pulv glycyrrhiz. gr. xjj, Extr. hyoscyam. gr. vj. i mass. pil. divid. in part. aequal. xii. S. T 3mal ein Stück zu nehmen." Statt der letzten l Ingredienzen kann auch, besonders bei Ne zu Verstopfung, die Massa pilular. rhei com nommen werden. [Die Gabe dürfte wohl j falls die höchste sein, mit der man bei eine gefährlichen Mittel beginnen darf. R.] Si es, ausser bei den obengenannten schmerzl Uebeln, auch bei Diarrhöen zu 1 Stück genon sehr gute Dienste leisten. Bei schmerzhaften U soll man 3stündlich eine Pille, bis zum Aus des Hautjuckens, geben, bei periodischen 1 oder 2 Stunden vor dem Anfalle. In gl Dosis wird mit dem weinsteinsauren u. den sig- u. schwefelsauren Salze begonnen. Die lösung, welche Magendie empfahl, verwirf Vf., weil sie unangenehme Empfindungen im M u. Halse, u. selbst Uebelkeit u. Brechen v lasse. — Pag. 22. *Aeussere Anwendung Veratria.* Hierzu dient entweder eine Aufl von 10—20 oder mehr Gr. in einer Unze koc

Digitized by Google

kohol als Umschlag, oder, *gewöhnlich*, *reibung* von eben soviel (bei empfindlicher eniger) Veratria auf ℥j Fett, täglich 2mal Minuten lang mit der Hand so nahe als an dem kranken Theile einzureiben. Die eigt hierauf gewöhnlich nur eine bald indende Röthe, dagegen empfindet der bald, auch auf sehr kleine Quantitäten die eigenthümliche Wärme u. das Jucken Theile, welche zugleich das Kriterium abie weit man mit dem Einreiben gehen kann. gesetzter Anwendung erstreckt sich diess über den ganzen Körper. Zugleich wird bene Theil nach und nach für gewisse Reiders Elektricität u. Galvanismus, empfindletzterer fast unerträglich. Nur in selteen brach ein Ausschlag bei der Anwen. Die endermische Anwendung der Veegte immer so heftige Reizung, dass sich derholung verbot. — Pag. 26. f. *Aeuswendung der V. bei Herzkrankheiten.* Verg der Frequenz u. Stärke des Pulsschlags erherstellung einer regelmässigern Circuobachtete der Vf. sowohl beim innern e, als beim äussern (auf die Herzgrube en), u. erklärt sie theils durch eine e Einwirkung aufs Nervensystem, theils afsaugung von Ergiessungen im Brust-Er wendete sie deshalb in Herzkrankheisonders bei gichtischer u. rheumat. Diaeinfachen nervösen u. gichtischen Herzu. als Diureticum bei organischen Herz, bei welchen letzteren es doch oft noch g gewähre. Es folgen (nach Art der Engt. Franzosen) 9 weitläufige Krankenge, wo sich die äussere Anwendung der Salbe (15—20 Gr. auf ℥j Fett) 1—2mal er Nuss gross in die Herzgegend eingeriebeftigem und langwierigem Herzklopfen, ich mit unregelmässigem Pulse, oft mit , mitunter auch mit Gedächtnissschwäche sem Habitus verbunden, ein paarmal als akheit heftiger Brustentzündungen, so Hypertrophia ventriculorum, auch wohl Falle bei Hydrops pericardii? recht hülfries. — P. 54. f. *Aeussere Anwendung der Neuralgien.* „In keiner Classe von Krankaben sich die wohlthätigen Wirkungen der -Salbe schlagender erwiesen, u. von keidern Mittel kann derselbe Grad von Erung in so kurzer Zeit hervorgebracht wer-Namentlich im Tic douloreux soll oft schon nzige Einreibung das Uebel ohne Rückfall t haben! Hauptsächlich kommt Zweierlei n Betracht: die Ausdehnung des Schmerdem, wenn er nicht auf einen Punkt beit, sondern auf die Verästelungen des Nerusgedehnt ist, die Heilung leichter u. eine here Veratria-Salbe nothwendig ist; u. zweie Dauer des Uebels. Bei veralteten Fällen ist ollständige Kur weit schwerer u. meist nur durch Ausdauer zu erlangen, die Erleichterung des Paroxysmus aber durch die (hier stärkere: gr. 20, bis 40 steigend, auf ℥j Fett) Veratria-Salbe sicher zu erwarten. Namentlich hier ist, bis Hautjucken entsteht, forteinzureiben: man hüte sich aber, dass die Salbe nicht die Conjunctiva berührt, indem dort die kleinste Quantität Veratria eine heftige Entzündung erregt! Es folgen wieder 13 Krankengeschichten von Neuralgia facialis, lumbalis, spinalis, coccygea, grösstentheils mehrjähriger Dauer, welche durch das Ung. veratriae gehoben wurden. — Pag. 79. f. *Aeussere Anwendung der V. bei Rheumatismen.* Das Mittel passt natürlich in acuten Fällen nicht vor dem antiphlogist. Verfahren: auch sei hier die Salbe schwächer (gr. 10 auf ℥j); bei chron. Fällen kann man viel höher steigen u. muss oft, wenn schon ausgedehnte organ. Veränderungen in dem Theile ihren Sitz haben, mit Ausdauer fortfahren. Bei Lumbago, Ischias, Brustrheumatismen waren oft nur 1—2 Einreibungen nöthig. Es folgen 9 Krankengeschichten. — Pag. 94. f. *Aeussere Anwendung der V. in der Gicht.* Hier dient die Veratria innerlich u. äusserlich: in ersterer Beziehung dem Colchicum ähnlich, doch fast milder, in letzterer Beziehung beruft sich der Vf. auf das Lob, welches Charles Scudamore in seiner neusten Schrift „Principles and Treatment of Gout, 1835" der Veratria-Salbe ertheile, u. theilt 3 Krankengeschichten von demselben mit. — Pag. 98. f. *Aeussere Anwendung der V. bei Wassersuchten u. Lähmungen.* Von beiden Krankheiten hat der Vf. in seiner obengenannten frühern Schrift Fälle aufgeführt, in denen die Veratria-Salbe von grossem Nutzen schien; er fordert zu mehr Versuchen, unter den nöthigen Cautelen, auf, u. theilt einen Fall mit, wo nach Erschöpfung aller Mittel, bei einem hartnäckigen, zum universalis gesteigerten Hydrops Ascites auf die erste Veratria-Einreibung (gr. 4 auf ℥j) der Urin in grösster Menge u. fast bis zur Erschöpfung des Kranken floss, so dass die folgenden Einreibungen halb so stark gemacht u. um 5—6 Tage verschoben werden mussten u. am Ende der 3. Woche das Uebel gründlich gehoben war; dass dabei die vorhergebrauchten Resolventia und Acria mit in Anschlag gebracht werden können, läugnet der Vf. keineswegs. Wie denn überhaupt der Ton der Schrift ruhig u. partheilos ist. — P. 106. f. *Eigenschaften der Bestandtheile der käuflichen Veratria.* Die *Veratrine* soll nach Couerbe in ihren Wirkungen der Veratria gleich u. das wirksame Princip derselben sein. Das *Veratrin* ist noch ungeprüft. Die *Sabadilline*, welche der Vf. anwandte, war nicht so rein als die Couerbe's, hellbraun, von scharfem, aber nicht bitterm, von einem Kältegefühle auf der Zunge begleitetem Geschmack, weniger heftig zum Niessen reizend als die Veratria, u. brachte, zu ⅛ Gr. genommen, dieselben inneren u. äusseren Empfindungen, nur schwächer als dieses, hervor. Kräftiger, doch übrigens der

Digitized by Google

Veratria gleich, zeigte es sich beim äussern Gebrauche u. wurde vom Vf. mehrmals bei Rheumatismen, Gicht, Neuralgien u. s. w. als Umschlag oder Salbe gegeben. Das *Sabadilline-Monohydrat*, unkrystallisirbar, u. blos mit 1 Atom Wasser (statt 2) verbunden, übrigens aber dem vorigen gleich, scheint noch nicht angewendet worden zu sein.

Cap. II. — P. 110. f. *Medic. Anwendung von Delphinium Staphysagria u. dessen wirksamem Princip, der Delphinia.* (Sehr dürftig.) — P. 113. *Bereitung der Delphinia.* Eine saturirte Tinct. sem. staphysagriae, zur Extractdicke abgedampft, wird mit durch Acid. sulph. säuerlich gemachtem Wasser behandelt, die Colatur durch Ammonium präcipitirt, das getrocknete Präcipitat mit Alkohol gelöst, wieder zur Extractdicke abgedampft, wieder in säuerlichem Wasser gelöst, durch Zusatz von Salpetersäure präcipitirt; die überstehende Flüssigkeit durch Ammoniak gefällt. Das getrocknete Präparat stellt das käufliche Delphinin (Delphinia des Vf.) dar, welches aber gleicherweise aus 3 Substanzen, harzigem Stoff, Staphysagrin u. Delphinin besteht, letzteres durch Aether ausziehbar. — P. 114. *Innere Anwendung der Delphinia.* Der Vf. erwähnt kürzlich, dass das Alkaloid bis zu 3 — 4 Gr. täglich in Dosen zu ¼ Gr. gegeben werden könne, wenn es nicht Brechen errege, dass es zunächst reizend auf die Eingeweide, dann diuretisch u. nach Darreichung einiger Grane hitze- u. jucken-erregend wie die Veratria wirke. — P. 115. f. *Aeussere Anwendung der Delphinia.* Man prüft die Aechtheit u. Reinheit dieses, wie des vorigen Alkaloids, indem man eine Auflösung von 4 Gr. auf ℨj Alkohol 3 — 4 Minuten lang in die Stirn reibt, wo es dann ein deutliches Gefühl von Hitze u. Prikkeln erregen muss. Die Empfindung ist von der durch die *Veratria* erregten verschieden; sie ist mehr ein Brennen u. ähnelt der von einem Blasenpflaster bewirkten, jedoch nicht in einem unangenehmen Grade, wenn die Einreibung nicht mehr als einmal gemacht wurde; dagegen ist die von der Veratria mehr ein starkes Jucken, oder besser, ein Gefühl ähnlich dem bei Entladung einer Reihe schwacher elektrischer Funken auf die Haut; sie ist schwächer u. nicht so dauernd als die erstere. Auch bringt die Delphinia eine dauerndere Hautröthe hervor. Angewendet ward sie in denselben Formen (gr. 10 — 40 auf ℥j Fett oder Alkohol) u. auf dieselbe Art in denselben Uebeln wie die Veratria; besonders bei Affectionen der Zunge oder des Nervus infraorbitalis ist sie dieser vorzuziehen, weil sie nicht die heftige entzündungerregende Wirkung auf die Schleimhäute hat. Zur Anwendung in der Mundhöhle dient die spirituöse Auflösung. Zur Erläuterung fügt der Vf. einen Fall von Neuralgia frontali-infraorbitalis bei, wo nach 7jähr. Dauer des Uebels erst durch Veratria-Salbe der Stirnschmerz, u. dann durch Delphinia-Salbe (gr. 32—40 auf ℥j Axung.) der Infraorbitalschmerz, im Ganzen in noc 3 Wochen, gehoben ward u. seitdem, üb resfrist, nicht wiederkehrte.

Cap. III. — P. 123. f. *Medic. Anw des Genus Aconitum u. seines wirksamen cips, der Aconitine.* Das Historisch-Pha logische ist allerdings gegen die gediegene A lung Reichenbach's (in Richard's offic. bearb. von Kunze. Berl. 1826) sehr unv men u. zum Theil unrichtig. Der Vf. selbst z *Wurzel* als den kräftigsten Theil vor, u. b eine Tinctur aus 1 Gewichtstheile des derselben mit 6 Maasstheilen starken A durch 7tägiges Digeriren u. sodann Filtrire von er Erwachsenen im Anfange nicht m 8- 10 Tr. täglich 3mal, später jedoch bi gab. Der Sturmhut wirkte diuretisch u. retisch u. Puls beschleunigend: weiter getrie gann es das Nervensystem zu afficiren un schmerz, Uebelkeit, Glieder- u. Muskel che, geringe Störung des Verstandes u. ei merkbare Empfindung von Jucken in vers nen Theilen, besonders in Kopf, Gesicht tremitäten zu veranlassen. Bei fortgesetzte gerung der Dosis Geistesverwirrung, Gesic dunklung u. krampfhafte Zufälle (u. s. w.). - *reitungsarten der Aconitine.* Nachdem d schichtliche über diess Alkaloid beigebrach merkt Vf., dass dasselbe nun in London b Morson, chemist, Southampton Row, z kommen sei. Er giebt 2 Bereitungsarten a von die erstere leichter, die letztere (hier f de) aber wegen des reinern Präparats, d liefere, vorzuziehen sei. Nachdem man getragen, ganz gute u. ächte Wurzeln von tum Napellus [jedenfalls meint Vf. das A. Sto anum Rchb., was bei uns auch officinell i erhalten, trocknet man sie vorsichtig u. p sie (unter Vorsicht, den Staub nicht eina zu lassen). 1 Gewichtstheil Pulver u. 2 Gew theile starker Alkohol werden in gelinder W 7 Tage digerirt, dann warm filtrirt u. bei vorsichtiger Abdampfung in einer nur lauen peratur zur Extractconsistenz gebracht. Da tract wird in kaltem Wasser q. s. gelöst, d tirt u. filtrirt, dann der Flüssigkeit tropfenwe lange Ammonium zugesetzt, als noch Prä erfolgt, die überstehende Flüssigkeit mit der ber sorgfältig abgenommen u. das Präcipita kleinen Mengen kalten Wassers wiederholt a oder noch einmal in Alkohol gelöst u. durc tes Wasser präcipitirt, u. sodann sorgfälti trocknet. Das so bereitete Alkaloid ist das nach der ersten Methode (wo dem Ex unmittelbar Ammonium zugesetzt wird) e noch Extractiv- u. andere Stoffe. — P. 1 *Aeusserliche Anwendung der Aconitine.* In selben Form u. Gabe wie die vorigen Alka eingerieben bewirkt es ähnliche Empfindu jedoch mit der Eigenthümlichkeit, dass dem fühl von Hitze u. Jucken ein Gefühl von Er

Digitized by Google

u. Zusammenziehung in dem Theile folgt,
enn ein schweres Gewicht auf ihm läge,
ls wenn die Haut durch eine kräftige u.
kührliche Zusammenziehung der darunter
len Muskeln zusammengezogen würde),
s von 2 — 3 bis 12 u. mehr Stunden, nach
abe der eingeriebenen Quantität, dauert.
rde in den schon oben genannten Krank-
als spirituöse *Einreibung* (gr. j u. m.
oder *Salbe* (℞ Aconitinae gr. jj, Alcohol.
tere optime: adde Axung. ℨj, ut f. ung.)
ndet, u. kann bis zu 4 — 5 Gr. gesteigert
. Der Vf. ging in einem sehr ernsten
on Tic douloureux bis zu gr. ıx auf ℨj. —
f. *Aeussere Anwendung des Extractum*
iatum aconiti. Man bereitet dieses Prä-
lurch vorsichtiges Evaporiren der concen-
Sturmhutwurzel - Tinctur (s. o.) zur Ex-
sistenz, indem man nach dem Erkalten
e Drachme Extract 8 — 10 Tropfen Am-
zusetzt u. sodann eine Zeit lang in ganz
r Wärme stehn lässt, um das überschüs-
nmonium zu entfernen. Es dient mit 8
Axung. als Salbe, u. hat, besonders für die
lpraxis, den Vorzug, dass es leichter zu
u. billiger ist, bei gleicher Wirksamkeit.
iger ernsten Fällen kann man sich auch
ssen obengenannten Tinctur mit Zusatz
wenig Liq. ammonii bedienen. — P. 139. f.
Fall von Neuralgie der Finger, mit den
t-Präparaten behandelt. Dieser Fall ist
merkwürdiger, als derselbe schon, als
r, von *Dr.* Elliotson in the Lancet
Dec. 1832 beschrieben war, als er zur
lung des Vf. kam, dem es gelang, den
n, welcher nach Erschöpfung aller, auch
iftigsten Mittel nur noch im Morphium zu
0 Gr. täglich einen Trost fand, beim in-
ebrauche der Anfang des Capitels erwähn-
wächern Tinctur u. der äussern Anwen-
erst einer concentrirten Aconit - Tinctur,
er Aconitin - Salbe, sofortige Linderung,
Wochen gänzliche, nur noch einmal durch
unbedeutenden Rückfall getrübte Genesung
chaffen. — Angehängt ist ein andrer gün-
Bericht aus dem St. Thomas Hospital aus
ond. Medic. and Surg. Journ. 1834, von
Falle von Lumbago.
kung. P. 162. f. Enthält mehrere günstige
te u. Krankengeschichten, von J. Holme,
zu Linton, von *Dr.* Edw. Macgowan
ster, J. Spence, Surg. zu Otley, *Dr.* S.
zu Brighton u. W. Porter, Surg. in
n, welche sämmtlich die Heilkraft der Ve-
-Salbe dankbar bestätigen.
s Ganze ist in einem ruhig überzeugenden
ohne Enthusiasmus u. Marktschreierei dar-
lt: was um so mehr zu gleichen Versuchen
dert, da es sich gerade um solche Krank-
handelt, welche die peinigendsten und
ckvollsten für Kranke, Angehörige — u. für
die Aerzte selbst sind, denen sie bisher noch immer Opprobria u. Scandala gewesen sind.

H. E. Richter.

180. *A treatise on pulmonary consumtion comprehending an inquiry into the causes, nature, prevention and treatment of tuberculous and scrofulous diseases in general.* By James Clark, M. D. F. R. S., consulting physician to their Majesties the King and Queen of the Belgians and physician in ordinary so their Royal Highnesses the Duchess of Kent and the Princess Victoria. London, Sherwood, Gilbert and Piper, Paternoster-Row. MDCCCXXXV. XXIII u. 399 S. gr. 8. [1]) (4 Thlr. 5. Gr.) — Eine Krankheitsform, wie die (tuberculöse) Lungenschwindsucht, deren schreckliche Verbreitung u. zerstörende Wirkungen sich bis jetzt noch auf keine Weise haben beschränken lassen, bedarf um so mehr des angestrengtesten Zusammenstrebens aller Berufenen, als das Axiom: dass kein Mittel der Kunst das ausgebildete Leiden zu heben vermöge, durch die patholog. Verhältnisse des Organs ebenso sehr von vorn herein bestätigt wird, wie unsere Erfahrungen übereinstimmend auf dasselbe hinweisen. Die Stellung des Hrn. Vf. u. seine bisherigen Arbeiten, namentlich in Bezug auf die Verhältnisse dieser Krankheitsformen zu den klimat. Bedingungen des Erdlebens lassen von vorn herein etwas Ausgezeichnetes erwarten u. obgleich Ref. eine erschöpfendere Behandlung des Gegenstandes für möglich hält, so hält er doch das vorliegende Werk für eines der brauchbarsten u. besonnensten aus dem Gesammtumfange der betreffenden Literatur.

Mit dem Namen tuberculöse (strumöse oder scrophulöse) Kachexie bezeichnet Hr. C. eine eigene krankhafte Anlage, welche zur Ablagerung von Knotenstoff Veranlassung giebt. Wenn wir nicht ganz irren, so lässt sich zwischen diesem Zustande u. demjenigen, welcher unter dem Namen der gesteigerten Hämatose begriffen wird, eine vollkommene Analogie finden u. abgesehen von den aus der Verschiedenheit dieser organ. Säfte u. ihrer Bewegung später hervorgehenden Differenzen dürfte diese ursprünglich u. im Allgemeinen der ersten, assimilativen Lebensperiode wesentlich zukommende Entmischung am bezeichnendsten „erhöhte Lymphbereitung" genannt werden dürfen. Wir verkennen hierbei nicht, dass sich zu dem quantitativen Ueberbildungsprocesse alsbald eine qualitative Veränderung hinzugesellt, just wie diess bei der gesteigerten Hämatose oder der erhöhten Festbildung im Entzündungsprocesse der Fall wird; aber der allgemeine Ausdruck scheint alle diese späteren

1) Abhandlung uber die Lungenschwindsucht, nebst einer Untersuchung über Ursache, Wesen, Vorbauung u. Behandlung knotiger u. scrophulöser Krankheiten im Allgemeinen. Von Jakob Clark, M. Dr. Mitgl. der königl. Ges., berathendem Arzte II. M. des Königs u. der Königin der Belgier u. ordentl. Arzte II. KK. Hoh. der Herzogin von Kent u. der Princessin Victoria. London 1835.

Digitized by Google

Abwandlungen in sich zu begreifen. Die Schilderung, welche uns der Hr. Vf. von dieser Kachexie (im engsten Wortsinne) entwirft, unterscheidet zwei Formen, die blonde u. die dunkele; wie sie in Wahrheit existiren.

Die knotige Lungenschwindsucht wird in die 3 bekannten Stadien der Reizung, Erweichung u. Auflösung (Colliquation) getheilt, deren Zustände mit Sorgfalt dargelegt sind. Demnächst betrachtet Hr. C. die Abarten der acuten (sogen. gallopirenden) Schwindsucht, in welcher entweder alle Symptome von vorn herein mit grosser Heftigkeit ausbrechen — ein freilich oft nur scheinbar rascherer Verlauf, der sich schon seit lange vorbereitete — oder auch nur durch das, mit der Stärke der Erscheinungen durchaus nicht im Verhältnisse stehende Sinken der Lebenskräfte ihre gefährliche Bedeutung zu erkennen geben. Eine dritte Art nennt Hr. C. fieberhafte Schwindsucht u. begründet ihre Unterscheidung auf die Stärke u. Dauer des die Krankh. vom Anfange an begleitenden Fiebers, welches wenig oder gar keine Zeichen von Lungenleiden, u. meist einen katarrhalischen oder biliösen Charakter mit sich führt. Demnächst wird noch die chronische u. die latente Schwindsucht behandelt, eine Form, die nach Louis unter 112 Fällen 8mal vorgekommen ist u. die sich unter zwei verschiedenen Gestalten zeigt; die eine, wo nur constitutionelle Symptome, Fieber, Nachtschweisse, Diarrhöe u. s. w. — ohne örtl. Zeichen — beobachtet werden, (wo dann die Diagnose mit Hülfe der Auscultation u. Percusion sich feststellen lässt), die andre, wo, bevor die Krankh. einen hohen Grad erreicht hat, kaum irgend ein Symptom bemerkt wird, wenn man nicht sein entschiedenstes Augenmerk auf den allgemeinen dyskrasischen Zustand richtet. (Diess ist die eigentliche Pneumonophthöe, eigentlich nichts als eine Opportunitas phthisica, deren Entwickelung zur Krankheit bereits im Lebensprocesse selbst gegeben ist. Ref.)

Der Hr. Vf. sagt, dass das tuberculöse Leiden latent gemacht werde durch eigenthüml. Bedingungen der Organisation oder durch die Gegenwart anderer Krankheiten. Unter letzterer Rubrik stehen hier die Geisteskrankheiten oben an, jedoch scheint es, dass die Schwangerschaft — an sich kein krankhafter Process — die Entwickelung der Phthisis in der That nicht blos verdecke, wie diess bei der Manie der Fall zu sein pflegt, sondern für ihre Dauer ganz suspendire.

Die Symptome u. physikalischen Zeichen sind mit grosser Sorgfalt behandelt, die pathologisch-anatom. Bemerkungen stützen sich vornehmlich auf Laennec u. Carswell. Was den Heilungsprocess anlangt, so tritt der Hr. Vf. Laennec's Ausspruch: dass kaum jemals ein Individuum dem ersten phthisischen Anfalle erliege, vollkommen bei und Ref. möchte sich fast angeregt fühlen, diesen Ausspruch noch dergestalt zu erweitern, dass zumeist erst nach mehrmaligen örtlichen Erweichungsprocessen das tödtliche Fieber hervortritt. Die folgenden Capitel b[…] deln die Complicationen u. die ursächliche[…] mente; das neunte aber giebt unter der [Ü…] schrift „Tuberkelkrankheit bei Thieren" [...] höchst willkommenen Beitrag zur vergleich[…] Pathologie.

Tuberkel sind nicht allein bei sehr [...] Familien der Säugthiere — (beides, bei Fl[…] u. Pflanzenfressern) — u. Vögeln, (namentl[…] Psittacus erythacus u. vielen anderen Mac[…] Parrots, beim Flamingo, bei dem Truthahn, [...] sperling u. Huhne) sondern auch bei Reptil[…] vielleicht bei Insecten gefunden worden. [...] interessanten Mittheilungen rücksichtlich d[…] steren Thierclassen übergehend, glaube[…] durch Mittheilung der Bemerkungen des [...] Newport über dasjenige, was dieser A[…] für Tuberkelmasse bei den Insecten ansieht[…] Leser einen Dienst zu erweisen.

In den Larven des Sphinx ligustri (Hart[…] vogel) fand derselbe eine eigenthümliche, i[…] ne, unregelmässige, gehäufte Massen vert[…] weisse undurchsichtige Materie von der Con[…] des Käses, welche zwischen Lagen sehr [...] Zellgewebes die ganze innere Oberfläche d[…] sects bedeckte. Die Massen waren am häu[…] zwischen den Muskeln, an der Aussensei[…] Nahrungskanals, besonders des Magens, [...] ausscheidenden Spinn-Drüsen, in den [...] gängen u. an den Nerven. In dem Carabu[…] nulatus (einer Art Erdkäfer) und dem Staph[…] olens (Stinkkrautkäfer), beides Fleischfresser[…] merkte Hr. N. ähnliche Ablagerungen von g[…] mässigerer u. weit geringerer Grösse im Ze[…] Athmungsgewebe u. er entdeckte noch, de[…] Sphinx lig. gefundenen, ähnliche Körper be[…] gemeinen Flusskrebse (Astacus fluviatilis). [...] verdient bemerkt zu werden, dass die S[…] einige Tage lang vor der Untersuchung mit [...] Blättern des Hartriegels gefüttert worden [...] da die ungewöhnliche Nässe die Herbeisch[…] frischer verhindert hatte. In den ausscheid[…] Organen ist die Masse viel weicher, als w[…] sich in anderen Geweben findet, untersch[…] sich aber durch ihre weisse, undurchsi[…] Farbe wesentlich von den Secreten selbst. I[…] Speichelgefässen und Eierstockrudimenten [...] Larve findet sie sich nur sparsam u. bei ei[…] Exemplaren vermisste man sie in letzteren [...] Die Haut dieser Larven pflegt etwas entfär[…] sein, auch sind sie nicht so stark, als ge[…] Individuen. — Nach einigen mit der Sph[…] angestellten Versuchen glaubt Hr. N. anne[…] zu dürfen, dass man diese Ablagerungen k[…] lich hervorrufen könne. Etwa 18—20 [...] Larven wurden unmittelbar nach der letzten [...] tung in eine fest verschlossene Büchse geste[…] ohne Reinigung in einem Zimmer von 65—8[…] aufbewahrt, wobei sie nur schlechte Nahrun[…] hielten. Auf diese Weise ward ihr Wachst[…]

Digitized by Google

Periode der Verwandlung verzögert. Um lötzlichen Eindruck von Kälte auf sie herringen, wurden sie wiederholt in kaltes getaucht. Der Erfolg war, dass man bei blagerungen, meist in den secernirenden n, vorfand. — Seitdem hat Hr. N. dierankh. noch bei der gemeinen Seegarnele crangon) u. dem genarbten Maikäfer (Mericosus), beides Pflanzenfresser, entdeckt, nen die ersteren von Tang und Seegras, von wilden Ranunkeln, Löwenzahn u. dgl. Die Garnelen wurden frisch gefangen so-n Alkohol gelegt u. die Untersuchung zeigs jene Krankheit bei ihnen häufiger, als bei anderen Insecten, vorkommt. Die Ma-r in kleinen, körnigen Massen durch den Körper, selbst in der Substanz der Nernge, verbreitet. Im Maikäfer fanden die sich auf dem Nahrungskanale, den Leber- u. innerhalb der Trachea u. eine grosse weicher als die andre, fand sich in der s des rechten Ganglion superoesophageum ehirns, von dem sie fast ein Dritttheil

beschränkte Raum verbietet uns leider nere Analyse des C.'schen Werkes, dessen chliches Verdienst in der Berücksichtir Verhütungsmaassregeln gegen die tuber-Entartung besteht. *Vetter.*

A treatise on the prevention and cure of consumption; by Robert Little, M.D. 1836. 160 P. gr. 8. (2 Thlr. 3 Gr.) Man kann rlangen, dass dem Erscheinen eines jeden chaftl. Werkes ein Bedürfniss zu Grunde in der Sache selbst, nicht in der Subt des Autors seine Stütze findet. Um so er ist diese Forderung, wenn der abge-e Gegenstand ein solcher ist, wie der vor-, oder ein ähnlicher. Die Lungenschwindt, früherer Zeiten nicht eingedenk, seit fange dieses Jahrhunderts die besten Köpfe en Aerzten beschäftigt. Die Werke von, Duncan, Laennec, Cruveilhier, , Andral, Lombard, Rochoux, diese mörderische Krankh. nach allen ihhtungen betrachten, stehen als leuchtende an der Spitze einer unübersehbaren Gruppe Arbeiten, die theils minder berühmte er haben, theils auch nur einzelne Punkte hen. Damit wollen wir nicht sagen, dass egenstand erschöpft sei; die tägliche Er-g lehrt leider das Gegentheil, ja man sogar behaupten, dass in der Bekämder Krankh. durch therapeut. Mittel wir n Vorfahren in eben dem Grade nachstehen, sie an nosolog. Einsicht übertreffen. Ein n, ein Weiterführen unsres Wissens ist also berall denkbar, in einer Richtung wird es auf eine empfindliche Weise vermisst, u. diese hat sich der Vf. des vorliegenden s zur Bearbeitung erlesen. *Vorbeugung* u. *Kur* der Lungenschwindsucht! zu wie freudigen Erwartungen berechtigt nicht dieser Titel! wie viel Trost verspricht er nicht der Menschheit, dem Arzte, der am Krankenbette Lungensüchtiger seiner Ohnmacht so oft fluchen muss! Wie betrübend ist es daher, dass mit jedem in diesem Buche gelesenen Blatte ein Theil dieser Hoffnung schwindet, bis zum letzten gelangt wir einsehen, dass der Vf. vielfach beschriebene Kreise nur noch einmal durchläuft, dass er leeres Stroh drischt. Das 1. Capitel mit der Ueberschrift, einleitende Bemerkungen über die Natur, Ursache, Symptome u. s. w. der Lungenschwindsucht, ist ein durchaus encyklopädischer Artikel, eine Zusammenstellung des Wissenswürdigsten, der aber die zu diesem Zwecke unerlässliche Kürze u. Gedrungenheit fehlt. Besser hätte der Vf. gethan, eine Uebersetzung der vortrefflichen Abhandlung Phthisis in dem Dictionnaire de Méd. et de Chir. prat. zu geben. Das 2. Cap. von der Vorbauung der Phthisis ist ein unmethodisches, unwissenschaftliches, endloses Aufzählen von allgemeinen Grundsätzen der Hygiene, die, abgesehen von ihrer Unausführbarkeit für die niederen u. unglücklichen Classen der Gesellschaft, auf alle anderen Krankheitszustände ebenso gut passen würden, wie auf die Phthisis, u. die von der grösstmöglichsten Verworrenheit in den Begriffen zeugen. Diesem Capitel folgt das über die Kur der Phthisis. Man erwarte nicht eine methodische Untersuchung der Indicationen u. wie denselben in den verschiedenen Stadien der Krankh. Genüge geleistet werden könne, noch irgend etwas Neues, Originales; im Gegentheil, eine willkürlich geordnete Reihe von bekannten Arzneimitteln, die Jodine an der Spitze, wird dem Leser vorgeführt, und je nachdem der Vf. sich über ihren Gebrauch zu freuen oder zu beklagen hat, werden sie gepriesen oder verworfen. Dabei wechseln einzelne Arzneimittel mit ganzen Classen derselben u. mit Methoden in bunter Reihe ab. So folgt auf die Jodine die Anwendung der Arzneimittel in Gasgestalt, dann kommen die Contrastimulantia, dann wieder das Quecksilber u. so fort. Oh si tacuisses!! — *Philipp.*

182. Mackenzie, S., Piles; *Hemorrhoids and Prolapsus.* Practical observations, illustrated with Plates from nature, and a variety of additional interesting cases, on the mode of effectualy curing these Diseases by means of a Patent metallic Bougie, thereby avoiding the painful and dangerous operation by excision or ligature. Third edition. London 1835, Churchill. 8. pp. 76. (1 Thlr. 16 Gr.) Die 3. Ausgabe einer Schrift, deren Vf. seiner Behandlungsweise der Hämorrhoiden u. des Prolapsus ani Aufnahme u. sich Praxis zu verschaffen bezweckt. Sie ist daher nicht für Aerzte, sondern für das grosse Publicum bestimmt u. enthält für die Nosologie genannter Leiden durchaus nichts Neues. — Aus ihrer Therapeutik aber will Vf. die Abführmittel, die warmen Waschungen u. Klystire u. die Operation mit Messer oder Ligatur ver-

Digitized by Google

bannt wissen. Ein passendes diätet. Verhalten soll für weichen Stuhl sorgen, Einreibungen mit einer von ihm erfundenen (aber nicht genauer angegebenen) Salbe sollen das heftige Jucken u. den Schmerz mindern, kalte Injectionen, für die er gleichfalls einen eigenthüml. Apparat hat, die Reizbarkeit abstumpfen, den Ton der erschlafften Theile erhöhen u. die Theile rein halten; — die eigentliche Kur aber sollen seine metallenen Bougies, die bis über den Sphincter ani ins Rectum eingeführt werden, vollenden. — Die erste Idee zur Anwendung dieser Compressionsmethode scheint ihm ein von Calvert mitgetheilter Fall gegeben zu haben; — u. er selbst war der erste Kranke, den er auf diese Weise behandelte u. heilte; — er will sie seitdem in mehr als 300 Fällen u. stets mit glänzendem Erfolge angewendet haben. — Blutungen aus den zerrissenen Hämorrhoidalvenen stehen, Hämorrhoidalknoten verschwinden u. Mastdarmvorfälle von bedeutender Grösse heilen dauernd unter ihrer Anwendung. — Im Beginne soll zwar die Reizbarkeit oft so gross sein, dass die Bougie nur 10 — 15 Minuten vertragen wird, allein allmälig gewöhnen sich die Kranken, vorzüglich unter Anwendung der übrigen eben aufgezählten Mittel, an diess metallene Pessarium. — Die Bougies werden der Versicherung des Vf. zufolge bei Prolapsus viel besser, als bei Stricturen des Rectum vertragen, wo sie von ungeschickten Händen angewendet schon viel Schaden gestiftet haben; — sie machen aber auch bei diesen das Hauptmittel aus, wenn — gewöhnlich in Folge von Hämorrhoiden — Verdickung u. Degeneration der Wandungen die Verengerung bedingen; — bei krampfhafter Proctostenusis hingegen sind sie verwerflich. — 13 kurze Krankengeschichten (7 Hämorrhoiden u. 6 Vorfälle) bestätigen die Wirksamkeit der metallenen Bougies u. 2 gutgearbeitete Lithographien versinnlichen 3 dieser Fälle. —

Betrachtet man mit dem Vf. die genannten Affectionen nur als topische Leiden des Rectum, so kann man seine Behandlungsweise nur gut heissen u. sie möchte daher vorzüglich bei Prolapsus ani Nachahmung verdienen. — Bei Hämorrhoiden aber, die in der Regel einer Ueberfüllung des ganzen Abdominalvenensystems ihr Entstehen verdanken, in denen die Ausscheidung im Rectum von wahrhaft kritischer Bedeutung für krankhafte Zustände wichtigerer Gebilde ist u. deren plötzliche Unterdrückung oft so traurige Folgen hat, möchte Mackenzie's Verfahren nur eine sehr beschränkte Anwendung finden dürfen. — Nur in Fällen, wo profuse Blutungen auch sonst die Tamponade indicirten, möchten vielleicht seine metall. Cylinder anderen Compressionsmethoden vorzuziehen sein. — Wünschenswerth wäre es, dass Vf. seine Apparate u. ihre Anwendungsweise genauer beschrieben, die Zusammensetzung seiner schmerzlindernden Salbe angegeben u. statt gewöhnlicher Mastdarmvorfälle u. Hämorrhoidalknoten seine Bougies u. s. w. abgebildet hätte,
der angegebene Zweck der kleinen Schrift
zur Genüge, weshalb diess nicht geschehn.

183. *On insanity, its nature, causes a*
re; by William B. Neville, Esq. London
XII u. 192 S. 8. (3 Thlr. 12 Gr.) Der Vf. han
12 Capiteln von Definition, Eintheilung,
ptomen, Ursachen, patholog. Anatomie u. B
lung des Wahnsinns. Die Eintheilung st
darauf, dass entweder das gesammte psy
Leben oder nur eine oder einzelne Function
selben gestört sind, daher die general insa
partial insanity. Die Symptomatologie,
mentlich die psychische Symptomatologie
höchsten Grade unvollständig u. oberflächlic
beitet. Was die nächste Ursache betrifft, so
der Vf., wie durchgehends seine Landsleu
Ansicht bei, dass dieselbe in einer Störu
Krankheit des somat. Lebens liege: er stellt S
heim's Worte auf, dass die Seele an u. f
nicht erkranken könne, sondern dass, da
ihrer Manifestation eines körperl. Instrume
dürfe, sie sich auch, wenn letzteres leide,
äussern müsse. Bei seinen pathologisch-a
Untersuchungen geht der Vf. ganz eins
Werke, da er nur auf die in der Schädelhö
fundenen Abnormitäten Rücksicht nimmt,
gewiss nicht weniger wichtigen Abweichun
übrigen Organe unberücksichtigt lässt. Da
ist noch das, was der Vf. bei der Behandlun
ergiebt hier einige gute prakt. Notizen übe
ge der vorzüglichsten Arzneimittel, als Qu
ber, Digitalis, Opium u. s. w., aber auch hi
schon Bekanntes. — Da der Vf. sein Thema
weniger, als nur einigermassen erschöpfend
beitet, u. nichts Neues geliefert hat, so mü
kurze Anzeige über diese Schrift, durch
die psychiatrische Literatur eben nicht be
wurde, genügen. Beigegeben ist:

184. *A Prospectus of Earl's Court*
Mrs Bradbury's Establishment at old Br
for the Recovery of Ladies labouring unde
tions of the mind, with Plan and Illustr
London 1836. 10 S. — Dieses ist, we
für uns Ausländer, ohne allen Werth. E
Worte über diese Anstalt, wodurch wir ab
die innere Einrichtung derselben u. was ma
noch über eine Irrenanstalt zu wissen wünsch
im mindesten belehrt werden. Die beigedr
Zeugnisse von 8 englischen Aerzten, dass
stalt gut u. zweckmässig sei, nützen uns
Nach dem beigegebenen lithograph. Plane
man sich übrigens einen Begriff von der
machen; aber überflüssig ist es, dass noch
lithograph. Blättern dargestellt ist, wie die
ken spazieren gehen, wie sie schaukeln, Ba
len u. dgl. Wie lächerlich! als ob man si
ses nicht auch ohne Abbildung vorstellen kö

Friedre

Digitized by Google

D. Miscellen.

Preisfragen.

tingen. *Physiolog. Preis*, gestiftet von ei- nde der Wissenschaften. Ungeachtet der wich- tschritte, welche, besonders in neuerer Zeit, tologie gemacht hat, ist die eigentliche *phy-* : Bedeutung der einzelnen nächsten Blutbe- : nur wenig aufgeklärt worden. Demnach agt: *Welches physiologische Wechsel- findet zwischen den einzelnen Bestandtheilen überhaupt, besonders aber zwischen den so- nächsten Bestandtheilen desselben statt, Antheil hat jeder einzelne dieser letzteren sanguifications-, Ernährungs-, u. Absonde- cesse?* Bei der, auch mit Rücksicht auf die u. die niederen Thiere anzustellenden, Lösung ge wird nicht allein eine bündige Prüfung der Gegenstand bestehenden hauptsächlichsten An- wünscht, sondern vorzüglich, u. zwar durch eigenen eigenen Versuche unterstützt, zu er- langt: — Welche Veränderungen der in die ergossene Chylus durch den Vorgang der tion erleidet, u. welche Bedeutung bei diesem die einzelnen Blutbestandtheile, besonders die Kerne der Blutkörperchen haben; — ob s in das Blut überhaupt, d. h. in die nächsten ile zugleich, oder vielmehr zunächst nur derselben umgewandelt wird, aus welchem u. nach die anderen sich bilden, — welche der Umbildung in letzterm Falle statt fin- an der Ernährung des Körpers u. seiner ver- Gebilde, so wie an den Absonderungen die chen nächsten Bestandtheile des Blutes An- , so dass jene Vorgänge aus der gesammten geschehen, u. wie viel Bedeutung alsdann je- dieser Bestandtheile bei den Vorgängen hat, der Ernährung gewisser Gebilde der Ei- , anderer der Cruor, noch anderer der vorsteht, — oder ob die Ernährung aller ilde aus einem der genannten nächsten Be- zu erklären ist; — welcher von den Bestand- dann als der eigentliche Nährstoff erscheint, der Festwerdungsprocess, d. h. der Uebergang stoffes oder Bildungssaftes in die feste Körper- teht.

Preis für die genügende Beantwortung der obi- beträgt Einhundert Ducaten, welche hiesigen öffentlichen Casse deponirt sind. — erkennung geschieht am 28. Mai 1838; die hriften, deren Beurtheilung Professoren der königl. Universität zusteht, müssen entweder ., oder in latein., oder in französ. Sprache u. geschrieben, so wie mit einem Motto u. einem en Zettel, welcher äusserlich dasselbe Motto, aber den Namen, Stand u. Wohnort des Ver- thält, vor dem 1. Jan. 1838 an einen der Un- eten portofrei eingesandt werden. — Der Na- stifters dieses Preises wird dem Verfasser der es für würdig erkannten Schrift genannt. Diese wird durch den Druck der Oeffentlichkeit über- dem Verf. eine Anzahl von 15 Freiexemplaren sition gestellt; sollte jedoch der Verf. selbst usgabe besorgen wollen, was aber jedenfalls af des J. 1838 geschehen sein muss, so wird bes unter der Bedingung der Ablieferung einer Anzahl von Exemplaren zugestanden. — Die n aller Länder werden, mit Ausschluss derjeni- che mit der Beurtheilung der einlaufenden Be- ungen beauftragt sind, eingeladen, sich um die- s zu erwerben.

mit der Bekanntmachung des Vorstehenden agten:

Bartling. A. A. Berthold. Fr. Wöhler.
Professoren zu Göttingen.

Monnikoff'sche Preisaufgabe zu Amsterdam für das J. 1838. In Betreff, dass trotz der Fortschritte der Krankheiten der Knochen u. ihrer Behandlung noch Vieles zu ergründen bleibt, geben die Directoren des Monnikoff'schen Legats folgende Preisaufgabe für das J. 1838 auf; „Eine nosolog. u. therapeut. Untersuchung der Krankheiten der Knochen, sowohl derer, die ihnen allein eigenthümlich sind, als derer, die zugleich mit Krankheiten der Weichtheile vorkommen." — Diese Untersuchung muss bestimmt u. deutlich die eigenthüml. Veränderungen nachweisen, welche jede Krankheitsgattung in dem Knochengewebe hervorbringt. — Die Preisbewerber haben ihre Arbeit in französ., deutsch., holländ. oder latein. Sprache deutlich, mit römischen Lettern u. von fremder Hand geschrieben, mit einem Motto u. dem Namen u. Wohnorte des Vf., in versiegeltem Couvert, das dasselbe Motto trägt, dem Prof. G. Vrolik in Amsterdam vor dem 31. Decbr. 1838 einzusenden. Die gekrönte Schrift erhält eine goldene Medaille, 300 holländ. Gulden werth. Sämmtliche eingeschickte Arbeiten bleiben Eigenthum des Legats.

Personalnotizen.

London. Die hiesige med.-botan. Gesellschaft hat dem Hrn. Rousseau in Paris für seine Entdeckung, dass die Stechpalme (Ilex) das beste Mittel gegen Fieber sei, u. selbst da helfe, wo die Chinarinde vergeblich angewendet worden sei, die silberne Medaille zuerkannt.

Paris. Die Académie de médecine hat die Herren Geh. Räthe u. Proff. *Dr.* Berndt in Greifswald u. *Dr.* Nasse in Bonn zu correspond. Mitgliedern erwählt.

Lyon. Die hies. med. Gesellschaft hat die Herren *DDr.* Rösch in Schwenningen, Böhm in Hanau u. Phöbus in Berlin zu ihren Correspondenten ernannt.

Marseille. Die hies. med. Gesellschaft hat dem *Dr.* Ledain in Paris für seine Abhandlung „über die organ. Verengerungen der Urethra", eine goldne Medaille von 300 Fr. übersandt.

Parma. Die regierende Frau Herzogin hat dem Reg.-Feldarzte *Dr.* v. Zimmermann für die Höchstderselben gewidmete Abhandlung über die asiat. Brechruhr eine goldne Dose zustellen lassen.

Wien. Dem k. k. Rathe u. Feldstabsarzte *Dr.* Edlen v. Sachs ist in Erwägung seiner vieljähr. ausgezeichneten u. vor dem Feinde tapfern Dienstleistung ein jährl. Ruhegehalt von 2200 Gulden von Sr. k. k. Majestät bewilligt worden. Der gallizische Gubernialrath u. Protomedicus Franz v. Neuhauser ist vom Vereine für Heilkunde in Preussen zum Ehrenmitgliede u. der Prof. der speciell. Pathologie u. Therapie, so wie der med. Klinik für Aerzte an hies. Universität, *Dr.* Fr. Edler v. Hildenbrand von der königl. peloritan. Akademie zu Messina, der Gesellschaft für Natur- u. Heilkunde zu Dresden u. der königl. botan. Gesellschaft zu Regensburg zum corresp. Mitgliede ernannt worden, auch hat derselbe von Sr. Maj. den kaiserl. österreich. Orden der eisernen Krone 3. Classe erhalten. — Der Prof. der Botanik an der Universität zu Padua, *Dr.* Jos. Bonato, ist von Sr. k. k. Maj. in den Jubilationsstand versetzt worden u. hat den Orden der eisernen Krone 3. Cl. erhalten. — Das Lehramt der Botanik u. Zoologie am Johanneum zu Grätz ist dem als Schriftsteller rühmlichst bekannten *Dr.* Fr. Unger zu Kitzbühel in Tyrol allergnädigst verliehen worden. Der Brunnenarzt zu Franzensbad *Dr.* Conrath hat den Titel eines k. k. Rathes erhalten. *Dr.* Jos. Tschallener ist zum Director u. Primärarzte an der Irrenanstalt zu Hall in Tyrol ernannt worden.

St. Petersburg. Dem Herrn Hofrath u. Prof. *Dr.* Mandt aus Greifswald, zur Zeit k. k. russ. grossfürstl. Leibarzt, ist der St. Stanislausorden 3. Cl. verliehen worden.

Kopenhagen. Am 10. April feierte der Leibarzt der

Digitized by Google

Königin von Dänemark, Conferenzrath u. s. w. *Dr.* **Brandis**, sein 50jähr. Doctorjubiläum. Ausser zahlreichen u. kostbaren Gaben von hohen Händen, so wie aus fernen Gegenden, erhielt der Jubilar von einer Anzahl seiner Freunde einen geschmackvollen Pokal u. von Kopenhagens u. Kiels medicin. u. philosoph. Facultäten drei Ehren-Doctordiplome.

Königsberg. Prof. *Dr.* **Rathke** hier hat die nachgesuchte Entlassung erhalten u. wird zu Michaelis d. J. dem an ihn ergangenen Rufe auf die Universität *Dorpat* folgen.

Breslau. Den *Dr.* G. **Valentin** hier hat der Regierungsrath in Bern zum ordentl. Professor der Physiologie an der dortigen Hochschule mit 2000 Schweizer Franken Gehalt ernannt u. demselben 400 Fr. Reisekosten bewilligt. — Die hies. schlesische Gesellschaft für vaterländische Cultur hat im Laufe des J. 1835 für ihre ärztl. Abtheilung sich beigesellt: als *Ehrenmitglieder:* Ihre Excellenzen die kaiserl. russ. wirkl. Staatsräthe u. Leibärzte *DDr.* **Arendt** u. v. **Crichton** in St. Petersburg; als *corresp. Mitglieder:* den Reg.-Med.-Rath *Dr.* **Kleemann** in Marienwerder, die Proff. *DDr.* **Fischer** in Prag u. **Seerig** in Königsberg; als *wirkl. auswärtiges Mitglied:* den *Dr.* **Bunke** in Preusnitz.

Berlin. Der Geh. Obermed.-Rath u. Prof. *Dr.* **Trüstedt** hier hat den kaiserl. russ. St. Georgenorden 5. Cl. auf dem Wege der Vererbung erhalten. Prof. *Dr.* **Dieffenbach** ist von seiner königl. Hoheit dem Grossherzoge von Baden zum Ritter vom Zähringer Löwenorden ernannt worden, auch wurde derselbe von der Societas caesarea naturae curiosorum zum Mitgliede erwählt. — Der Amtsphysikus *Dr.* **Krähe** in Kirchenhayn hat von Sr. Maj. dem Könige für seine ausgezeichnete 50jähr. Wirksamkeit den rothen Adlerorden 4. Cl. erhalten. Der hies. prakt. Arzt *Dr.* **Lehwess** ist zum Hofrathe u. die hies. prakt. Aerzte *Dr.* C. **Rust** u. *Dr.* C. **Rudolphi** sind zu ausserordentl. Assessoren u. Mitarbeitern bei dem Med.-Collegium der Provinz Brandenburg ernannt worden. — Der Geh. Med.-Rath u. Prof. *Dr.* **Wagner** ist von der schwed. Gesellschaft der Aerzte in Stockholm zum Mitgliede ernannt worden; desgleichen hat die physikal.-med. Gesellschaft in Erlangen den hies. prakt. Arzt u. Geburtshelfer *Dr.* C. **Mayer** zu ihrem Mitgliede erwählt. — Bei der diessjähr. Feier seines Stiftungstages hat der Verein für Heilkunde in Preussen die Zahl seiner Mitglieder durch folgende Wahlen vermehrt: zu *Ehrenmitgliedern:* den Geh. Rath *Dr.* v. **Rühl**, Staatsrath *Dr.* **Lerche** u. Hofrath *Dr.* v. **Rauch** in Petersburg; den wirklichen Etatsrath u. Vicepräsidenten *Dr.* **Fischer** in Moskau; den Geh. Hofrath Prof. *Dr.* **Chelius** in Heidelberg u. den Prof. *Dr.* **Vrolik** sen. in Amsterdam. Zu *ordentl. Mitgliedern:* Reg.-Med.-Rath *Dr.* **Kleemann** in Marienwerder, Med.-Räthe *DDr.* **Cohen** in Posen u. **Dohlhoff** in Magdeburg; die Professoren *DDr.* **Sachs** u. **Seerig** in Königsberg u. **Kilian** in Bonn; die Kreisphysici *DDr.* **Meyer** in Creutzburg, **Wittcke** in Weissensee u. W. **Horn** in Halberstadt; die Reg.-Aerzte *DDr.* **Lesser** u. **Krause** in Berlin, **Grimm** in Potsdam, **Strunz** in Düben u. **Reiche** in Magdeburg; den Bataill.-Arzt *Dr.* **Steinhausen** in Sorau u. die prakt. Aerzte *DDr.* L. **Schmidt**, **Vetter**, **Hildebrand** u. Privatdocent **Mitscherlich** zu Berlin, *Dr.* **Malin** in Cottbus u. *Dr.* **Heine** in Pasewalk. Zu *correspondirenden Mitgliedern:* die Professoren *DDr.* **Jäger** in Erlangen, A. **Callisen** u. **Otto** in Kopenhagen, *Dr.* **Salomon** in Petersburg, Leibarzt *Dr.* **Kessler** in Lissabon u. die *DDr.* **Sömmerring** in Frankfurt a. M. u. **Barkhausen** in Bremen.

Magdeburg. Der Reg.- u. Med.-Rath *Dr.* **Andreä** ist von der Gesellschaft für Natur- u. Heilkunde in Dresden zum correspond. Mitgliede erwählt worden.

Bonn. Herr Geh. Hofrath u. Prof. *Dr.* **Harless** hier hat von Sr. Maj. dem Könige der Belgier na Uebersendung seiner Schrift: „über die Einrichtu einer neuen Nationalpharmakopöe" einen werthvoll Brillantring erhalten.

Heidelberg. *Dr.* H. J. F. **Nägelé** hier ist von d medicin. Gesellschaften zu Marseille, Lyon u. Dijon z Mitgliede erwählt worden.

Düsseldorf. Der hies. Regimentsarzt *Dr.* A. **Richter** ist von der königl. Akademie gemeinnützig Wissenschaften zu Erfurt zum correspond. Mitgliede wählt worden.

Ems. Der herzogl. nassauische Med.-Rath *Dr.* bert **Döring**, Sohn des im J. 1835 hier verstorbe Obermed.-Raths *Dr.* **Döring**, ist von Rüdesheim hi her als Physikats- u. Badearzt versetzt worden.

Stuttgart. Unteramtsarzt *Dr.* **Rösch** in Schw ningen wurde zum ordentl. Mitgliede der med. Ges schaft in Leipzig u. zum corresp. der von Lyon erna *Dr.* **Duvernoy** jun. hier ist von der königl. bot Gesellschaft in Regensburg zum correspond. Mitgli ernannt worden. — Die med.-chirurg. Centralges schaft in Zürich hat den prakt. Arzt, Oberamtswu arzt u. Hebammenlehrer **Oesterlen** in Kirchheim un Teck, unter die Zahl ihrer correspond. Mitglieder a genommen.

Birkenfeld. Der Physikus des Fürstenthums I kenfeld *Dr.* **Rieken** ist von der naturforschenden (sellschaft zu Mainz zum correspond. u. vom Apothek vereine im nördl. Deutschland zu Salzufflen zum Ehr mitgliede ernannt worden.

Todesanzeigen.

London. Hier starb der auch in Deutschland anatom.-patholog. Schriftsteller bekannte *Dr.* W. **D son**, 29 J. alt.

Edinburg. Am 10. Mai starb hier *Dr.* **Fletch** Prof. der gerichtl. Medicin u. Physiologie an hies. U versität.

Paris. Hier starb der rühmlichst bekannte Arzt Charitéhospitale *Dr.* **l'Herminier**. — *Dr.* **O'Mea** bekannt durch seine Schrift über Napoleon u. des Krankheit auf St. Helena, ist zu London gestorben.

Brüssel. Am 26. April starb hier der Geburtsh fer Ihrer Maj. der Königin, *Dr.* **Chantrain**, Schlagflusse.

Wien. Am 16. Juni starb hier der Freiherr v. **Stifft**, k. k. wirkl. Geh. Rath, Staats- u. Co renzrath, Commandeur u. Ritter vieler Orden, 42 J. h Leibarzt Sr. Maj. des verstorbenen Kaisers Franz u. s.

Berlin. Hier starb der Prof. bei der königl. Thi arzneischule u. Oberstabsrossarzt **Naumann**.

Königsberg. Der gelehrte u. besonders für die griech. u. arab. med. Literatur thätige Arzt, Prof. **Dietz** hier, ist am 5. Jun. in Folge eines Nervenfieb im 37. J. gestorben.

Freiburg. Hier starb der ausserordentl. Prof. Heilmittellehre u. Toxikologie an hies. Universität, A. **Herr**.

Würzburg. Hier starb der Med.-Rath u. Prof. hies. Universität *Dr.* A. **Rysz**, bekannt als geachte Schriftsteller über Thierarzneikunde.

Stuttgart. Hier starb am 22. Jun. der Oberm Rath u. Director des Med.-Collegium *Dr.* v. **Walth** Commenthur des Ordens der W. Krone, 86 J. alt. Am 26. Jun. Oberamtswundarzt **Stoll**, 71 J. alt.

Ferner sind gestorben: *Dr.* **Meyer** in Düsseld *Dr.* **Reymann** in Jauer, *Dr.* **Goldstein** in Cre burg, *Dr.* **Jackert** in Eckartsberga, *Dr.* **Kiebl** Mohrin, *Dr.* **Lehmann** in Bärwalde, Oberamtsarzt **Palmer** in Marbach, *Dr.* **Götz** in Merklingen, **Kloht** in Sandau, *Dr.* **Köseler** in Ibbenbüren, **Klecker** in Cöln, *Dr.* **Jericho** in Nordhausen, R Arzt *Dr.* **Streicher** in Frankfurt a. d. Oder u. **Christmann** in Winnenden, 85 J. alt.

Digitized by Google

JAHRBÜCHER
der
in- und ausländischen gesammten Medicin.

d. XI. **1836.** № 3.

l. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

212. *Darstellung des Codeins;* von F. Mar-
s, Provisor in Leipzig. Gepulvertes Opium rde mit salzs. Wasser ausgezogen, der Auszug Kochsalz versetzt, u. durch Ammoniak das phin ausgefällt. Um aus der Mutterlauge das in zu gewinnen, wird die Flüssigkeit ver-pft, wonach ein Doppelsalz von salzs. Ammo- u. salzs. Codein anschiesst. Diess presst man, ht es mit wenigem Wasser, u. behandelt es Aetzkaliflüssigkeit etwas überschüssig. Das eie Codein scheidet sich als klebrige, bald verhärtende Masse ab, u. wird mit Aether ndelt; durch theilweises Abdestilliren u spä-langsames Verdunsten des Aethers wird aber von diesem aufgenommene reine Codein aus-hieden. Diess Alkaloid krystallisirt in zarten durchsichtigen kleinen Nadeln. Es reagirt lisch, verbrennt in der Luft flammend, u. weder von Eisenchlorid blau, noch von Sal-säure geröthet. Es zeichnet sich durch eine Löslichkeit aus, u. scheint mit den meisten Salze zu bilden. [*Summarium. B.* 1. *H.* 6. 6.] (*Hacker.*)

213. *Ueber eine verbesserte Bereitungsmetho-des Liquor myrrhae;* von F. Martens, Pro-r in Leipzig. Wenn man durch die ältere Be-ngsweise dieses Präparats eine leicht schim-lde, sogar faulicht werdende Flüssigkeit er-t, so verhinderten selbst die neueren Vorschrif-der Pharmakopöen, namentlich die Ph. Saxo-a von 1820, die Ph. Boruss. Ed. III., die Ph. R. lon. etc. nicht, dass das Präparat nach einiger t verdirbt, besonders sobald es in den Officinen t. Die Bereitungsart des Liq. myrrhae nach hannöv. Pharmakopöe von 1819, so wie nach 4. u. 5. Ausgabe der preussischen, liefert eine sigkeit von nur sehr geringem Myrrhengeruche. n nun der schnellen Verderbniss des durch Di-tion bereiteten Liquor vorzubeugen u. doch zu-ich ein stärkeres Präparat zu erhalten, als diess h die Angabe der neuesten Ph. Borussica, wel-1 Theil Myrrhenextrat in 2 Th. destillirtem sser zu lösen vorschreibt, möglich wird, schlägt vor, das Extract in Myrrhenwasser zu lösen (1 5), welches er so bereiten würde: ℞ Myrrhae . Contus. affund. Aquae font. ℔ x. Digere per ras xxiv et destillando elice ℔ v. Der so berei-tete Liquor brauchte in weniger geschäftreichen Officinen gar nicht vorräthig gehalten zu werden, indem sich dessen Bedarf ex tempore darstellen liesse. [*Ibid. H.* 3.] (*Hacker.*)

214. *Ueber Amygdalin u. Aqua amygdala-rum amararum;* von F. Martens, Provisor in Leipzig. Der Vf. lieferte den Aufsatz in der Absicht, das ärztl. Publicum auf ein an Blausäuregehalt gleichförmigeres Bittermandelwasser aufmerksam zu machen u. zu therapeut. Versuchen mit dem von Boutron-Charland u. Robiquet in den bitteren Mandeln gefundenen Amygdalin aufzufordern. Die von den Erfindern in den Ann. de Chém. et de Phys. L. IV. 366 beschriebene Darstellungsmethode dieser Substanz hat Apotheker Simon (Berl. Jahrb. f. d. Pharm. Bd. XXXIV. S. 140) dahin abgeändert, dass er die bitteren Mandeln, nachdem sie gepresst waren, zur vollkommnen Abscheidung des fetten Oels mit Aether digerirte, letztern durch Pressung entfernte, u. nun die Mandeln mit Alkohol von 90° Tr. auszog. Aus diesem soll das Amygdalin ziemlich weiss herauskrystallisiren, u. dann, wie die Alkaloide, durch öfteres Lösen in Alkohol zur Weisse gebracht werden können. Demnächst theilt Vf. die Vorschrift zur Darstellung der Aqua amygdalar. amarar., bekanntlich sowohl nach der Pharm. Bor. Ed. 5., als nach den Supplem. ad part. secund. Ph. Saxonic. gleichlautend mit, bemerkt dabei, dass, wenn man das Bittermandelwasser von verschiedenen Destillationen auf dessen Blausäuregehalt prüft, wozu das salpeters. Silberoxyd geeigneter ist, als die in den Pharmakopöen hierzu angegebenen Eisensalze, man sehr selten einen gleichen Gehalt findet; ja es ist diese Verschiedenheit bisweilen sogar bedeutend. Der Grund dieser Verschiedenheit gedachten Präparats liegt aber nicht blos in der Darstellungsweise, sondern an dem oft verschiedenen Blausäuregehalt der bitteren Mandeln selbst, weshalb natürlich auch ein entsprechender Unterschied im Blausäuregehalt der Aq. amygd. am. der Apotheken statt finden muss. Auffallende Verschiedenheit bietet nun aber noch das Bittermandelwasser dann, wenn es auf gewöhnl. Weise, oder mittels Dampfdestillation gewonnen wird. Das auf letztere Art destillirte Wasser ist oft um mehr als die Hälfte stärker, als jenes auf gewöhnl.

Digitized by Google

Weise bereitete; diess letztere Wasser ist zwar wasserhell, doch beobachtet man bisweilen, dass es schon nach einigen Tagen milchig wird, gelbe Flocken absetzt, sein Blausäuregehalt aber fortwährend abnimmt. Das durch Destillation im Wasserdampfbade dargestellte Wasser ist dagegen, wie schon bemerkt, stärker u. bleibt wasserhell, auch scheint sich sein Blausäuregehalt in langer Zeit nicht zu verändern. Geiger gab zwar für die Pharm. Badensis die Vorschrift: das Bittermandelwasser aus dem salzs. Kalkbade zu destilliren, doch steht auch auf diese Weise, wegen zu grosser Erhitzung der Metallfläche des Destillirgefässes, ebenfalls eine Zersetzung des Präparats zu befürchten, weshalb Geiger angiebt, dass auch diess Wasser seinen Blausäuregehalt vermindert. In Folge dieser Erfahrungen u. um der Anwendung eines im Blausäuregehalt variirenden Bittermandelwassers vorzubeugen, wünscht der Vf., dass man die, bereits von Schrader (Berl. Jahrb. Bd. XXII. S. 117) empfohlene Aqua hydrocyanica vegetabilis, welche aus dem äther. Oele der bitteren Mandeln in dem Verhältnisse von 1 Drachme auf 1½ Unz. Weingeist von 0,815 spec. Gewicht u. 16½ Unzen destill. Wassers gemischt wird, nach des Erfinders Untersuchungen einer gutbereiteten Aq. amygd. am. Ph. Bor. an Blausäuregehalt gleich ist, sich schnell u. von gleicher Stärke darstellen lässt, u. bei vorsichtiger Aufbewahrung unverändert bleibt, mehr in Anwendung ziehen möge. [*Ibid. B. II. H.* 2. 1836.] (*Hacker.*)

215. *Ueber die chem. Zusammensetzung* ... *artiger Geschwülste des Uterus u. anderer T*... von *Dr.* J. Bostock. Die hier mitgetheilte ... tersuchungen bestätigen, dass die in verschie... Theilen des Körpers vorkommenden kalka... Geschwülste grösstentheils aus phosphors. ... u. thier. Materie, gewöhnlich mit einem k... Zusatze von kohlens. Kalke bestehen. M... findet sich auch etwas schwefels. Kalk in dem... [*Med.-chir. Transact. Vol. XIX.*] (*v. d. L*...

216. *Untersuchung des Harns eines mi*... *sen Gaben Chinin behandelten Fieberkrank*... Prof. Landerer in Athen. Pat. hatte sch... gere Zeit starke Gaben Chinin u. in der ... Nacht 1 Drachme Chinin. muriat. in Acid. ... aufgelöst genommen. Der während dieser ... gelassene u. analysirte Urin lieferte 39 Gra... licht gefärbtes unreines Chininsalz. [*Buchne*... *pertor. B. V. H.* 2. 1836.]

217. *Rosige Säure aus dem Schweiss*... *Fieberkranken;* von Prof. Landerer in ... Ein Flanell-Leibchen, welches ein seit 5 ... am Fieber u. zugleich an einer Vergrösseru... Milz Leidender auf dem Leibe getragen ha... welches unter der Achselgegend sehr intens... gefärbt war, lieferte bei der chem. Unters... ein rothes Pulver, welches sich wie rosige ... aus dem Harne verhielt. [*Ibid.*] (*Sc*...

II. Anatomie und Physiologie.

218. *Ueber den Bau der Retina des Menschen u. der Säugethiere;* von *Dr.* L. M. Gottsche in Altona. Durch Untersuchungen ist der Vf. dahin gelangt, folgenden Satz als unumstössliche Wahrheit hinzustellen: *Der Sehnerv aller Thiere, der Vertebraten, wie der Evertebraten,* (folglich auch des Menschen), *löst sich in Fibrillae auf, die einen Theil dessen ausmachen, was man Retina nennt.* Der Sehnerv tritt nämlich durch die Choroidea u. löst sich in viele Fasciculi auf, welche auf einer derben Haut (Retina nach dem Vf.) ruhen u. von Gefässen umsponnen sind; die Fasciculi theilen sich in kleinere Reiser — Filamenta nervea Scarpa — welche aber aus sehr vielen feinen Nervencylindern zusammengesetzt sind — Fibrillae nerveae. Diese Fibrillae nerveae sind nicht als gleichbedeutend mit Primitivfasern zu nehmen, sondern Vf. bezeichnet damit nur die feinsten Nervenfäden, die ihm sein Mikroskop zeigt. Vf. gelangte zu dieser Entdeckung, die auch Hr. *Dr.* Michaelis in Kiel, wenn auch etwas später, jedoch auch durch eigene Untersuchungen gemacht hat, auf chem. Wege. Das ganze Geheimniss der Präparation besteht nämlich darin, dass man die unter den Nervenfasern liegende derbe Haut — Retina des Vf. — mürbe macht u. wegschafft, was ihm am besten mit einer Solution von 1 Theil Sublimat in 3 Theil. Schwefeläther gelang. I... Retina gehörig macerirt, so kann man binn... Minut. mit einem Tuschpinsel u. etwas Sub... solution das schönste, reinste Präparat vo... Radiation des Sehnerven zu Stande bringen... Präparate des Vf. von der Retina finden si... Berliner anatom. Museum u. in Prof. Eschri... Sammlung in Kopenhagen aufgestellt. Es ... sich übrigens auf das Deutlichste 2 Lagen de... tina nachweisen, die gleichsam auch (na... Analogie der anderen Sinnesorgane) die Reti... Hauptbestandtheile zu construiren scheinen, ... Ausbreitung des N. opticus, u. 2) sein Su... Nimmt man jedoch die Gefässnetze der Reti... eine Tunica vasculosa an, u. rechnet man a... Aussenseite des Nervensubstrats die breiigen Sc... chen für eine Haut, so hat man in der Re... Lagen zu unterscheiden, nämlich zu innerst, ... der Membrana hyaloidea zunächst liegt 1) di... fässausbreitung; 2) ihr folgt unmittelbar die ... theilung des Sehnerven; 3) diese Nerven ... auf einem ziemlich festen Substrat, das eine ... darstellt; Vf. nimmt für sie den Namen Reti... Anspruch, ohne auf die wörtl. Bedeutung ... sicht zu nehmen. 4) Ihr hängt äusserlich ... breiige Lage an, die sich als zusammenhäng... Haut nicht darstellen lässt. Sie vermittelt viel...

Digitized by Google

bindung mit der Choroidea. [*Pfaff's Mitt.* 3 u. 4. 1836.] (*Schmidt.*)

. *Neue Untersuchung u. genauere Würder Nerven des Ober- u. Unterkiefers;* . V. Bochdalek, d. Z. supplirendem r Anatomie in Prag. Vf. liefert hier eine gfältige u. genaue Beschreibung u. Abbil- r Nerven des Oberkiefers, die wohl kaum u wünschen übriglässt. Es ergiebt sich dass der Oberkieferknochen ein sehr nerblutreiches Organ des menschl. Körpers nach den bisherigen Beschreibungen wer Fall zu sein schien. Als neu heben wir s die Darstellung des *Oberkiefer-Gan-* iangl. supramax.), wie es der Vf. nennt, zu welchem der selten einfach, meistens zuweilen auch 3 oder 4fach entspringenrlaufende vordere obere *Zahnhöhlennerv* ant. super.) $\frac{3}{4}''$ über der Spitze der Wurugenzahns anschwillt u. welches hier in enen Kapsel des Knochens eingesenkt liegt. össe variirt von der schon etwas seltenen se bis zu der eines plattgedrückten Hanf- In den mehr als 20 von dem Vf. unter- Köpfen fehlte es niemals ganz. Nicht selatt eines einfachen Knotens eine Art Ganecht, ähnlich dem Unterleibnervengeflechte, n, wie es schon Langenbeck angest. Ausser diesem Hauptganglion finden eden *mehrere*, jedoch stets unter einander nhängende *Neben-Ganglien*, die sich ch abwärts, theils nach unten gegen den nirenden Bogen des vordern u. hintern ven hinziehen. Aus dem Ganglion entsehr viele u. sehr weiche Zweige, die heils nach abwärts gegen die Schneide-, die ersten Backenzähne fächerförmig ausu. auf diesem Wege ein schwer zu beides engmaschiges, vollkommen zusamgendes, von freien Arterienzweigen genau es Netz bilden. Diese Zweige schwellen s an verschiedenen Stellen in ihrem Verch unten meist ganglienartig an, so dass den Knochenzellen mit kleinen weichen t angefüllt sind. Oft fand Vf. von dem nraume des grossen u. des 2. Backenzahsch Entfernung der äussern weichen Knoelle eine unter einander zusammenhängenvon *kleinen sehr weichen Nervenknötchen* ämmen zwischen je 2 Zahnfächern bis zum Schneidezahne u. auch in der vordern der Zahnfächer selbst. Aus jedem dieser her-Ganglien strahlen mehrere Zweigeltheils zu den beiden benachbarten Knöttheils, wie es scheint, in die spongiöse Substanz selbst, meistens aber in das Zahnsternförmig aus. Etwas stärkere Nervenaber, die aus dem Oberkieferknoten entn, dringen in die Zahnwurzeln u. auch zwi- die Zahnfächer, welche letztere nach unten mälig anschwellen, u. zuletzt in die oben erwähnten Ganglien im Zahnfächerbogen übergehen. Das dichte Nervennetz des Oberkiefers ist übrigens keineswegs einfach, sondern besteht gleichsam aus so vielen unregelmässigen Schichten, als sich in den Zellen der schwammigen Substanz des Körpers des Oberkiefers in Gedanken unterscheiden lassen. — Anlangend den Zweck dieser Nervenmasse des Oberkiefers, so könnte sie vielleicht auf den Zahnwechsel berechnet sein, zumal beim Kinde die Ganglien verhältnissmässig, wenn auch nicht grösser, doch zahlreicher sind, u. selbst beim Erwachsenen die grösste Anzahl der Nervenzweige über den Wechselzähnen ausgebreitet liegt. Da ferner viele u. mitunter ausgezeichnete Zweige zu der den vordern Theil des Bodens u. der äussern Wand der Nasenhöhle bekleidenden Schleimmembran u. zum Thränen-Nasenkanal verlaufen, so hat die Natur dem Mangel der Nerven in erwähnten Partien durch diese Anordnung abgeholfen, zumal die Schleimhaut der Nase in dieser Gegend, sowohl von dem hintern Zahnnerven als von dem Riechbeinnerven u. von den Nerven, welche in das Gesicht treten, mit nur sehr sparsam nachweisbaren Zweigelchen, u. der Thränen-Nasenkanal unmittelbar mit keinem andern Nerven versehen ist. — Am meisten Interesse muss diese Entdeckung jedoch dem Pathologen in Bezug auf den Gesichtsschmerz u. das Zahnweh gewähren, nach welcher sich nun die unerträglichen Schmerzen verschiedener Art in dieser Gesichtspartie, so wie die mehr oder weniger bedenklichen Folgen des verletzten Zahnfächerfortsatzes bei unvorsichtig herausgezogenem Zahne befriedigender erklären lassen, u. vielleicht die Anwendung von Heilmitteln in grösserer Ausdehnung gestatten. — Fast drängt sich übrigens dem Vf. bei dieser interessanten Nervenpartie die Idee von einem *zweiten Ganglien-Nerven-Systeme* auf, in welchem die eigenthüml. anatom. Charaktere u. die Function des grossen sympath. Ganglien-Nerven-Systems sich wiederfinden. [*Oesterr. med. Jahrbb. B. X. St.* 2. 1836.] (*Schmidt.*)

220. *Neue Beobachtungen aus dem Gebiete der menschl. u. vergleichenden Anatomie;* von Fr. Jos. Hyrtl, Prosector an der Wiener Universität. Sie betreffen 1) *einige bisher nicht bekannte Ganglien der sensitiven Nerven.* Vf. hat bei seinen Untersuchungen hin u. wieder *Knötchen* bemerkt, die in ihrem Erscheinen an gar kein Gesetz gebunden zu sein scheinen, nur sehr zufällig aufgefunden werden, u. deren Farbe von jener des Nerven, dem sie angehören, nicht verschieden, nur selten ein wenig röthlichter ist. Die scheinbare Anschwellung derselben wird dadurch bewirkt, dass in Zwischenräumen der mehr aufgelockerten Nervenfäden Zellblasen grösserer Art eingeschaltet sind. Man findet sie *nur an Empfindungsnerven,* nie an Bewegungsnerven, wohl auch an jenen, die beiden Functionen als sogenannte gemischte Nerven vorstehen; nur tritt hier das äusserst merkwürdige Verhältniss ein, dass nicht die ganze Sum-

Digitized by Google

me der Primitivfasern eines solchen gemischten Nerven zur Bildung des Ganglion verwendet wird, sondern nur ein gewisses Bündel desselben, weshalb der Knoten, der in diesem Falle entsteht, wie eine Knospe auf dem Nervenstamme seitlich aufsitzt, u. Vf. ihn deshalb einen halbseitigen nennt. 2) *Ueber zwei neue Schleimbeutel am Drehgelenke zwischen dem Atlas u. Epistropheus.* Sie liegen zur Seite des Zahnfortsatzes u. ergiessen ihre Contenta in die hintere Gelenkkapsel. 3) *Ueber mehrere im Menschen vorkommende Analogien derjenigen Arterie, welche Otto bei mehreren Winterschläfern durch den Steigbügel verlaufend entdeckte.* Die Wiederholungen dieser Arterie, die sich als interessante Thierähnlichkeiten beim Menschen vorfinden, lassen sich unter folgende Abtheilungen bringen: 1) Das durch den Steigbügel durchgehende Gefäss charakterisirt sich als anomal verlaufende Art. meningea med. accessoria, welche von der innern Kieferschlagader entspringt, die untere Wand der Paukenhöhle durchbohrt, über das Vorgebirge zum Steigbügel verläuft, zwischen seinen 2 Schenkeln durch die Membrana propria stapedis hindurchdringt, u. durch ein eignes Loch an der obern Paukenhöhlenwand, neben der knieförmigen Beugung des Fallop. Kanals in die Schädelhöhle u. zur harten Hirnhaut verläuft. 2) Der zweite viel öfter vorkommende Fall ist, dass die Art. stylomastoidea nicht durch das Griffelloch in den Fallop. Kanal, sondern durch eine besondere Oeffnung in die Paukenhöhle tritt, wo sie mit der untern Trommelfell-Arterie anastomosirt, sich sodann in die Furche legt, welche auf dem Vorgebirge zur Aufnahme der J a c o b s o n'schen Felsennervenschlinge bestimmt ist, dann von dieser Furche weg, durch den Steigbügel hindurch, zu dem am obern Rande des ovalen Fensters verlaufenden Fallop. Kanale kommt, u. durch eine eigne Oeffnung desselben mit der in ihm liegenden Vidian-Arterie anastomosirt. Genannte Oeffnung ist bei Neugeborenen u. bei Kindern bis in den 9. Monat wegen unvollkommner Verknöcherung dieses Kanals sehr gross, u. schliesst sich später so weit, dass noch immer eine kleine dreieckige Spalte an dieser Stelle übrigbleibt, durch welche 3) eine kleine Arterie herausläuft, welche aus der Anastomose der Art. stylomastoidea mit der Vidiana entspringt, u. zwischen den Schenkeln des Steigbügels zum Vorgebirge gelangt. — Aus diesen Verhältnissen der Steigbügelarterie bei Menschen u. Thieren ergiebt sich: a) dass sie keineswegs eine Eigenthümlichkeit der Winterschläfer sei, wie man nach der Ueberschrift des O t t o'schen Aufsatzes glauben könnte. Sie fehlt ja beim Bären u. Siebenschläfer, u. kommt andrerseits bei vielen Thieren vor, die keinen Winterschlaf haben. b) Da diese Arterie bei Thieren auch das Gehirn versorgt, so gilt wenigstens für jene Nager, bei denen sie in einen Knochenkanal eingeschlossen ist, die Behauptung nicht: „dass die Nager keinen carot. Kanal haben." c) Ist das Vorhandensein dieser Arterie in jenen Fällen, wo sie den Steigbügel gan ausfüllt (Igel, Ratte, Hausmaus), ein wichtige Grund gegen die Locomotion der Arterien, d eine solche Bewegung nothwendig mit Erschütte rung des Steigbügels u. dadurch verursachter Be einträchtigung der Gehörfunction verbunden sei müsste, u. doch gerade diese Thiere ein sehr schar fes Gehör haben. d) Scheint das Phänomen de Ohrensausens im Menschen bei Congestion nac dem Kopfe durch ein stärkeres Pulsiren dieser d Steigbügel durchdringenden Arterie bedingt z sein, u. jene Leute eine besondere Disposition z diesem Zustande als habituelles Leiden zu habe bei welchen die Steigbügelarterie eine besonde Grösse erreichte, wie es bei den a) u. b) beschri benen Anomalien der Fall wäre. Es ist auch nic unwahrscheinlich, dass eine Obliteration die Arterie an der Schwerhörigkeit der Greise Ursac sei, indem dadurch die Ernährung des Steigb gels u. der Membrana tympani secundaria beei trächtigt werden müsste, deren Integrität zur Al rechthaltung der Gehörfunction unumgänglich not wendig ist. [*Ibid. St.* 3.] (*Schmidt.*)

221. *Anatom. Untersuchungen der Meibo schen Drüsen des Menschen u. der Thiere,* *besonderer Berücksichtigung ihres Verhaltens z Tarsus;* von *Dr.* Z e i s in Dresden. In dem schichtl. Abschnitte dieses Aufsatzes zeigt der dass G a l e n u. A. die M e i b o m. Drüsen zwar sehen haben, dass aber M e i b o m immer noch Erste bleibe, welcher die nach ihm benann Drüsen entdeckt u. für solche erkannt habe. R u y s u. nach diesem V a t e r habe den Ausführungska bei injicirten Leichen mit Wachsmasse angef gefunden u. deshalb einen unmittelbaren Ueb gang aus den Arterien in diese Kanäle vermutl Auch der Vf. hat dieses beobachtet, ohne aber einen unmittelbaren Uebergang aus den Arte zu glauben. Z i n n u. R o s e n m ü l l e r haben gemeinschaftlichen Ausführungsgang niemals d lich erkennen können. Von den Behauptung dass die M e i b o m. Drüsen sich zwischen der C junctiva u. dem Tarsus befinden u. in Furchen Tarsus auf dessen hinterer Fläche liegen, sei so falsch wie die andre. Dasselbe gelte von Ligamentis tarseis u. der von J a n i n angenom nen Vereinigung des obern u. untern Tarsus den Augenwinkeln.

Die Art, die Augenlider zu untersuchen, langend, so steckte der Vf. dieselben anfangs einen schwarzen Wachsteller fest u. präparirte Bindehaut nach dem Palpebralrande hin zur da er aber auf diese Weise den Tarsus nie fin konnte, so legte er die Augenlider auf ein T schnitt sie mit einem scharfen Messer durch, so der Schnitt senkrecht auf den Palpebralrand u. das Augenlid in zwei seitl. Hälften theilte. sen Durchschnitt nennt der Vf. den *senkrec* Querdurchschnitt zum Unterschiede von dem *rechten Längendurchschnitte*, durch welchen Augenlider zum Behuf der Untersuchung der

Digitized by Google

Drüsen in eine vordere u. hintere Platte geworden. Ausserdem hat der Vf. noch *hole Durchschnitte* der Augenlider in verschiedenen Entfernungen vom Augenlidrande gemacht. Nachweisung der Ausführungsgänge bediente er sich der Menschenhaare oder der hervorragenden Augenbraunhaare von grösseren Thiere, die er von der Durchschnittsfläche der Drüse in dieselbe einbrachte. Die Beobachtungen ... ungen sind mit Hülfe einer 6mal vergrössernden doppelten Lupe u. eines aus 3 Linsen zusammengesetzten Mikroskops, das 21mal vergrössert, gemacht. Injectionen der Drüse zu machen, gelang dem Vf. nicht.

Nächst spricht nun Z. von dem *Tarsus u. Meibom. Drüsen.* Hiernach hängt die hintere ... des Tarsus im normal. Zustande fest u. innig, ohne dazwischen liegendes Zellgewebe mit der Conjunctiva zusammen. Um die Lage der Meibom. Drüsen zu zeigen, schnitt er eine möglichst gerade verlaufende Drüse ihrer Länge nach nebst dem Tarsus von vorn nach hinten durch, u. fand, dass sie in dem *Tarsus selbst* eingestreut, auf allen Seiten von Knorpelsubstanz umgeben u. die Zwischenräume von einer Drüse zur andern von eben ... ausgefüllt waren, so dass man nicht sagen kann, dass sie mehr der vordern oder hintern Fläche genähert wären. Die Drüse ist nie so lang als der Knorpel, welcher daher an dem dem Palpebralrande entgegengesetzten Rande solid ist. Der Ausführungsgang liegt von seiner Mündung bis ... Länge der Drüse $\frac{1}{3}-\frac{1}{2}'''$ lang frei, ohne von Drüsenkörnchen umgeben zu sein. Wird ... quer durchschnitten, so erscheint ihr ... ein kleines offenstehendes Loch, um welches, wie die Blumenblätter um den Fruchtknoten, 5—6 Drüsenkörnchen gelagert sind, so dass die Drüse einem kleinen Blümchen ähnlich ist. Sie sind von blassgelber Farbe u. von allen Seiten her von einer Knorpelschicht umgeben. Sehr selten verlaufen 2 Drüsen ohne Unregelmässigkeit neben einander. Man findet oft gewöhnlich, dass 2 oder 3 Drüsen sich nach vorn ... u. eine gemeinschaftliche Mündung für ... Ausführungsgang haben, oder auch umgekehrt, dass Drüsen nach hinten einfach werden. Manchmal ist dies bei 2 nicht unmittelbar neben einander liegenden Drüsen der Fall u. die zwischen ihnen befindliche ist dann kurz. Oft biegt sich der ... der Drüse seitlich um u. beschreibt die ... oder 2 Dritttheile eines Kreisbogens. Nach dem Palpebralrande hin werden die Drüsen ... dicker u. haben mehr Folliculos, nach ... werden sie dünner. Im untern menschl. Augenlide will der Vf. nie einen wirklich knorplichen Tarsus gefunden haben. Die Meibom. Drüsen liegen hier im Zellgewebe u. vermitteln die ... nöthige Festigkeit. Sie sind kürzer u. breiter als im obern Augenlide. — Die Zwischenräume von einer Drüse zur andern bestehen aus solider Knorpelmasse u. tragen wesentlich zur Erhaltung der Form u. Festigkeit des Knorpels bei. Im neugebornen Kinde ist der Tarsus im obern Augenlide schon vollkommen gebildet. Bei einer gelbsüchtigen Leiche fand der Vf. den Ausgang sehr stark gelb gefärbt, aber er wurde durch Liegen im Wasser sehr schnell wieder gebleicht. So erscheinen nun die Tarsalknorpel als Organe eigenthümlicher Art, nämlich als solche, in welchen Drüsen gelegen sind. Den Schmer der Meibom. Drüsen hält der Vf. von anderm Schleime blos dadurch unterschieden, dass er consistenter ist u. an der Luft zu einer bröcklichten, bernsteinähnlichen, durchschimmernden Masse wird, u. mit Winslow glaubt er, dass er das Ueberfliessen der Thränen über die Palpebralränder verhindere u. nicht die Schlüpfrigkeit des Augenlides am Bulbus vermittele oder die Austrocknung der Cornea verhindere. — Der Ausführungsgang der Drüsen ist so eng u. dünnwandig, dass er wahrscheinlich nicht absondernde Fläche ist, sondern nur zur Aufnahme u. Weiterförderung des Drüsenschmeres aus den in ihn einmündenden Folliculis bestimmt ist. Beim Menschen kann man zwar noch nicht deutlich eine Verzweigung des Ausführungsganges nachweisen, allein es liegen oft einzelne Folliculi so entfernt von einander, dass die Entleerung ihres Secrets ohne einen kleinen Seitenast gar nicht denkbar ist. — Der Grund, warum das Augenlid des Menschen vorzugsweise vor dem der Thiere mit dem Tarsus begabt ist, scheint dem Vf. darin zu liegen, dass er nicht sowohl zum Schutze des Augapfels bestimmt ist, sondern vielmehr die möglichst weite Eröffnung der Augenlidspalte vermitteln soll. Das Menschenauge unterscheidet sich nämlich vom Thierauge dadurch, dass die grössere Eröffnung der Augenlidspalte zu beiden Seiten der Cornea noch die Sclerotica sehen lässt, wodurch die Bewegung des Augapfels viel freier werde, denn um einen seitlichen Gegenstand zu erblicken, ist es nicht nothwendig, den Kopf seitwärts zu bewegen, sondern eine kleine Drehung des Augapfels in der horizontalen Ebene entspricht diesem Zwecke vollkommen. — Beim menschl. Embryo im 4. Monate fand der Vf. die Mündungen der Ausführungsgänge der Meibom. Drüsen schlauchartig über den Palpebralrand heraus ein kleines Stück weit fortgesetzt, wodurch der ganze innere Theil desselben ein gezacktes Ansehn erhielt. Schon im Embryozustande sondern die Drüsen Schmer ab.

Wir übergehen die Untersuchungen des Vf. über die Meibom. Drüsen u. den Mangel des Tarsus bei verschiedenen Thieren u. wenden uns sogleich zu dem, was er über den Nutzen für die Praxis sagt, der sich von diesen Untersuchungen der Augenlider erwarten lassen soll.

Das seltene Vorkommen der Entropien u. Ectropien bestimmte den Vf., um die Ursache davon zu erfahren, Versuche an Thieren zu machen. Er spaltete mehreren Kaninchen die Augenlider so, dass der Schnitt den Augenlidrand theils im rechten, theils im schiefen Winkel traf. Die unmit-

telbare Folge war jedes Mal Umstülpung der so gebildeten Lappen nach aussen. Nach 24 St. hörte die Umstülpung auf, die Lappen legten sich ans Auge, die Ränder vernarbten nach 8 Tagen, ohne mit einander zu verwachsen, u. die Spalte verkleinerte sich allmälig vom Winkel nach dem Palpebralrande hin, in einigen Fällen jedoch so, dass keine Spur von Narbe zu entdecken war. Diese Versuche schienen nun nicht die Furcht vor der Gefahr der Verwundung der Augenlider zu vermindern.

Um zu sehen, was aus dem Meibom. Drüsen würde, wenn der Palpebralrand abgetragen, stellte er an Kaninchen eine andre Reihe von Versuchen an. Er schnitt an zweien dieser Thiere den Rand ab, ohne die Drüsen selbst zu verletzen. Nach 6 Wochen tödtete er sie u. fand da, wo die Mündungen vollkommen abgetragen u durch Narben verschlossen waren, Drüsen zusammengeschrumpft u. ohne dass die Zurückhaltung des Meibom. Schmeres Anschwellung derselben, Entzündung oder Eiterung (Hordeolum) zur Folge gehabt hätte. Da, wo wegen Unruhe der Thiere die Mündungen nicht mit abgetragen waren, fand er keine Veränderung der Drüsen, u. er glaubt daher, dass die Thiere entweder zu früh getödtet u. mithin die Drüsen doch noch hätten verkümmert werden können, oder dass die Ausführungsgänge nach der Abtragung gar nicht obliterirt worden wären u. auf der Narbe neue Mündungen sich gebildet hätten, durch welche die Drüsen fortwährend Schmer absonderten. Auf diese Beobachtung bauend schlägt er nun eine Operationsmethode für eine bisher nicht für operativ gehaltene Krankheit, die Blepharadenitis glandulosa, vor, wenn nämlich die Cilien anfangen, sich nach einwärts zu kehren u. der Tarsus Neigung hat, sich nach innen zu krümmen, durch Abtragung des *innern Palpebralrandes* die Meibom. Drüsen zu veröden. Der Palpebralrand soll mit einer Augenpincette gefasst u. mit einer auf die Fläche gebogenen Scheere abgetragen werden, wobei man aber darauf zu achten habe, dass gerade nur die Mündungen der Meibom. Drüsen hinweggenommen würden, der äussere Palpebralrand, die Cilien mit den Wurzeln, der Tarsus, die Meibom. Drüsen u. die Thränenpunkte aber unangetastet blieben, u. nur ein ganz schmales, aber an jeder Stelle genau gleich breites Streifchen abgelöst würde. [*v. Ammon's Zeitschr. f. d. Ophthalmol. B. IV. H.* 3 *u.* 4]

(Lincke.)

222. *Drei Nieren im Leichname eines Menschen beobachtet;* von *Dr.* C H. Thielmann, am Seehospital in Oranienbaum bei St. Petersburg.

Bei einem 38jährigen Matrosen von kräftiger Körperconstitution u. besonders stark ausgeprägtem Knochenbaue, welcher an einer heftigen Darmentzündung starb, fanden sich bei der Section, ausser den Zeichen der Enteritis, sämmtliche Organe der 3 Haupthöhlen, bis auf das uropoet. System, normal gebaut, letzteres aber in folgendem Zustande: die linke Niere war ungewöhnlich gross. Ihre Lage, Farbe, Consistenz, Gefäss- u. Nerveninsertion boten aber nichts Normwidriges dar. Der Hilus renalis war nach oben zu stark ausgeschnitten. Die ungewöhnlich breite Rindensu zeigte sehr stark entwickelte Nierendrüschen (ruli) u. Ferrein'sche Rindenkanälchen. An der substanz u. namentl. an den Malpighi'schen Pyra den Nierenwarzen, den Nierenkelchen, dem Nieren u. dem Ureter konnte Vf. durchaus nichts Ab entdecken. Sie wog 8 Unzen $3\frac{1}{2}$ Drachmen M. G doppelt so viel als eine gewöhnliche Niere[1]). Ihre Länge betrug 4″ $6\frac{1}{2}$‴ (Pariser Maass); ihre Brei dem Hilus 3″ 2‴, im Hilus 2″ 6‴, unter de 2″ 9‴; ihre grösste Dicke 1″ $6\frac{2}{3}$‴. — Die recht lag regelmässig der linken gegenüber auf dem I theile des Zwerchfelles u. dem Musc. quadrat. lu Sie war zwar nur halb so gross als letztere, zeig sowohl in ihrer Gestalt, Farbe, Gefäss- u. Ne sertion, als auch in ihrer innern Organisation eine aus vollkommene Entwickelung. Sie wog 3 Drachm. u. 31 Gr. Ihre Länge betrug 3″ 6‴ Breite über dem Hilus 2″, im Hilus 1″ 10‴, un Hilus 2″ 2‴, ihre Dicke 1″ $1\frac{1}{2}$‴. Ihr Ureter cher ein kleineres Lumen hatte, als der der linken verlief regelmässig bis zur Theilungsstelle der A die beiden Art. iliacae. Hier traf er nämlich mi Niere zusammen, die auf der ganzen Art. iliaca einem etwa 9‴ betragenden Stücke der A. crura tra, den gleichnamigen Venen u. dem Musc. psoa auflag. Sie war grösser als die rechte Niere, die Gestalt eines Ovals, dessen Enden ein wenig schnitten sind. Ihre vordere Fläche war conve hintere eben. Erstere wurde durch eine schma genfurche, die am obern Ausschnitte ihren U nahm u. am untern endigte, in 2 gleiche Hälften g deren grössere nach innen lag. In dieser Fläche der oben erwähnte Ureter, der gerade in ihre den etwa 4‴ langen, aus einem geräumigen Nier ken entspringenden, von unten nach oben aufs den Ureter der dritten Niere unter einem spitze kel aufnahm u. dadurch ein grösseres Lumen dann aber in der genannten Furche über den Ausschnitt zur Harnblase herabstieg u. sich regel in ihren hintern u. untern Theil inserirte. Auf de tern Fläche befand sich ebenfalls eine Längenf die jedoch flach war u. durch die Lage der Nieren oben erwähnten Gefässen entstanden war. — Di fässe u. Nerven dieser Niere verhielten sich folg massen. Dicht vor der Stelle, wo die Aorta sich beiden A. iliacae theilt, gab sie auf ihrer rechten eine A. renalis, welche von der Dicke einer mitt sig grossen Schreibfeder in den nahen obern Aus der Niere drang u. sich zunächt in 2 Aeste theilt sich bald im Parenchym derselben verzweigten. dem erwähnten Ausschnitte, vor der Arterie, ent aus der Niere eine dem Lumen nach etwas kleinere welche in die V. cava adscendens bald nach ihre stehung aus den beiden V. iliacis mündete. Mit d terie selbst drangen 2 sehr dünne Nervenfäden Niere, welche deutlich aus dem nahen Plexus mesent inf. entsprangen, rechts aber durch Zwischenfäden m Plexus spermat. dexter u. durch diesen mit dem Plex. dexter in Verbindung standen. Eine zweite Art. ren etwas grösserm Lumen als die vorige entsprang a A. iliaca externa, etwa eine Linie von ihrer Th in die A. crural. u. A. hypogastrica. Sie drang so unter einem rechten Winkel, in dem aufliegenden Dritttheile der hintern Längenfurche, ungetheilt b in das Parenchym der Niere, in welchem sie sich verästelte. Etwa 2‴ von ihr, nach unten u. innen sprangen aus der Niere 2 kleine Venen, die vo ander durch eine liniendicke Brücke von Niere stanz getrennt waren u. in die V. iliaca externa mündeten. Sichtbare Nervenfäden begleiteten dies fässe nicht. Eine dritte A. renal., von der Dicke Rabenfeder, entsprang aus der vordern Wand d

---

1) Meckel giebt in seiner Anatomie B. IV. S. 461 das Gewicht der Niere eines Erwachsenen zwischen 3—4 U

rica, nahm ihre Richtung vo unten nach oben über den untern Ausschnitt der Niere, u. vor vordern Längenfurche aufsteigend bis in die es Ursprunges des Ureters, wo sie mit 3 Ae. s Parenchym der Niere drang. Zwischen ihr eter entsprang aus der Niere eine dem Lumen 4mal grössere Vene, welche auf ihr herab- n die V. hypogastrica dextra überging. Auf ie, also unter der Vene, verlief ein dünner ies in die Nierensubstanz, welcher aus dem pogastricus dexter seinen Ursprung nahm. Die Consistenz dieser Niere waren der der beiden mz gleich. Ihr Hilus mit dem Ursprunge des g etwa in der Mitte der vordern Längenfur- nach oben u. vorn. Alle zur vollkommenen Or- einer Niere gehörigen Theile der Rinden- u. anz, namentl. die Nierendrüschen, die Fer- Rindenkanälchen, die Bellinischen Gänge u. nen entstehenden Ferrein'schen u. Malpighi'- amiden mit ihren Warzen u. Kelchen u. dem ten waren vollkommen ausgebildet. Nur die letztern nach oben u. vorn gab auch den ge- Theilen eine derselben entsprechende centrale Sie wog 5 Unz. 3 Drachm. u. 36 Gr. Ihre rug 3'' 7''', ihre Breite in der Mitte 2'' 7½''', te Dicke 1'' 2'''. Die Nebennieren der rech- en Niere waren vorhanden u. gleich gross. Von niere der accessor. Niere war aber keine Spur ken. — Die Harnblase war wohlgestaltet u. Raum des kleinen Beckens aus, ohne sich viel se Becken zu erheben. Ihre Muskelhaut war entwickelt. Bei der Section war sie mit ei- gelben Harne gefüllt. Während des Lebens iduum wurde nichts beobachtet, was auf die- zen Bau des uropoët. Systems hingedeutet *llr's Archiv f. Anatomie II.* 5. 1835.] (*Schmidt.*)

Ueber die Functionen der Nieren bei *tus*; von *Dr.* R. Lee. Bei einem im 8. todtgebornen Mädchen fand Hr. Hay deren äusseren Missbildungen die Urete- chlossen. In Folge dieser Verschliesung eide Nieren von einer Flüssigkeit bedeu- gedehnt. Dieselbe hatte das Ansehen des ergab die chem. Analyse, welche Prout elben anstellte, dass dieselbe wirklich r. Diese Beobachtung scheint ausser zu setzen, dass die Nieren beim Fötus Urin absondern, u. dass dieser im nor- tande durch die Blase abfliesst u. sich mit uor amnii vermischt. Im 6. Monate der erschaft scheint noch kein Urin von den bgesondert zu werden. Der Vf. verrich- einer Frau, die ein verkrümmtes Becken 6. Monate der Schwangerschaft eine künst- tbindung. Es wurden bei der Eröffnung der 32 Unz Liq. amnii abgelassen, in wel- e chem. Untersuchung keine Beimischung in entdecken liess. Auch aus den von angegebenen Beobachtungen Anderer hervorzugehen, dass die Nieren des Fö- en letzten Schwangerschaftsmonaten wirk- in absondern, u. dass dieser sich mit dem mnii vermischt. [*Med. chir. Transact.* *XX.*] (*v. d. Busch.*)

Ueber ein merkwürdiges, jegliche org. *kelung begleitendes Phänomen der Zerstö-* *Berstung — Dehiscenz*); vom Med.-Rath arus. Mit Uebergehung des Pflanzenreichs, dessen gesammte Entwickelung wesentlich auf dem Phänomen der Dehiscenz beruht u. mit Dehiscenz des Samens beginnt, wendet sich Vf. sogleich zu dem Thierreiche u. zunächst zur Entwickelungsgeschichte des Thieres, wo wir bisher gewohnt waren, das Wesentliche des Vorganges immer mehr als eine unmerklich fortschreitende Vergrösserung, Faltung, Gliederung, keineswegs aber als eine Zerreissung, Verletzung, Berstung zu betrachten. Wie in der Pflanze, setzt aber auch hier bekanntlich das jedesmalige erste Freiwerden des neuen Individuum aus dem Zustande, wo es noch ein integrirender Theil (Organ) des mütterlichen Individuum war, eine Berstung, eine Dehiscenz voraus, u. es ist ganz gleichgültig, ob wir hierbei auf den Polypen, auf die Molluske oder auf den Menschen blicken. Wenden wir uns dann zu der allmäligen weitern Ausbildung des Embryo u. des Jungen, so können wir bald zu der Ueberzeugung gelangen, dass man ebenso behaupten dürfe, es gebe um so mehr Momente der Dehiscenz des Geschöpfs während seiner Entwickelung, je höher die Stufe individueller Ausbildung des Thieres sei, welcher es angehört, als es anerkannt ist, dass in eben dem Maasse es um so mehr allgemeine Metamorphose erfahren müsse. Dabei haben diese Vorgänge unter den mannigfaltigsten Formen statt: so, wenn bei den Ei- u. Rumpfthieren im Allgemeinen die Eihüllen u. folglich auch die an ihnen vorkommenden Berstungen einfacher sind, dafür in den höchsten derselben, den Kerfen, die mehrmaligen regelmässigen Häutungen eintreten, Häutungen, an deren jede eine besondere Dehiscenz geknüpft ist u. deren einige als volle äussere Umgestaltungen erscheinen. In den höheren Classen der Kopf- oder Hirnthiere dagegen bilden sich, von den Lurchen an, mehrere Eihüllen aus, u. bedingen also eine mehrfache Dehiscenz, wogegen die Häutungen lebenslänglich fortgehen, indem mit jeder bestimmten Jahreszeit die Dehiscenz einer absterbenden Hülle erfolgt. Mehrfache Dehiscenzen treten endlich in den einzelnen organ. Systemen des werdenden Geschöpfes hervor, u. hier ist es nun, wo noch manche ausführlichere Nachforschungen nothwendig werden, um deutlich herauszustellen, nach welchem Gesetze jede dieser Dehiscenzen je nach den einzelnen Systemen vor sich gehe. Bis jetzt, glaubt Vf., darf als Gesetz aufgestellt werden, dass *alle jene Systeme*, *deren Bedeutung auf lebendige Wechselwirkung mit der Aussenwelt gegründet ist, der Dehiscenz unterworfen sind; dahingegen jene, deren Leben ein ganz in sich gekehrtes ist (wie das Leben des Gefässsystems)*, *oder deren Reactionen gegen die Aussenwelt kein unmittelbares Afficirtwerden von derselben voraussetzen (wie das Leben des Systems willkürlicher Muskeln), einer bestimmten Dehiscenz nich unterworfen sind.* Nachdem der Vf. die Erscheinungen der normal oder physiologisch vorkommenden Dehiscenz in verschiede-

Digitized by Google

nen Systemen zusammengestellt hat, wendet er sich zu der krankhaft vorkommenden. Um jedoch bei diesen Untersuchungen auf dem richtigen u. naturgemässen Standpunkte zu bleiben, spricht er sich zuvor über die Bedeutung des Actes der Dehiscenz selbst aus. Wie jedweder Lebensact mit theilweiser Vernichtung verbunden sei, wie im Leben wirklich, nach Plato's Worten, der Leib nie aufhöre unterzugehen, u. wie deshalb eine Ertödtung u. Auflösung nothwendig mit jeder Belebung u. Bildung verbunden sein müsse, ist allen denen längst klar geworden, welche sich von der Wahrheit durchdrungen hatten, dass als die beiden Factoren des Lebens anzuerkennen sind: die ewige Idee, die Monas, das seinem Wesen nach unabänderliche Bild eines Seins vor allem Sein, u. die in ruhelosem Wechsel existirende Substanz, das schlechthin Bewegliche, das seinem Wesen nach unendlich Mannigfaltige; denn nothwendigerweise muss der aus diesen beiden Factoren hervorgehende Organismus, sei er Weltkörper, Pflanze oder Thier, von beiden einen Antheil erhalten, von der Idee die Dauer für eine gewisse Zeit, von dem Element die stetige Umbildung seiner Erscheinung im Raume. — Ist indess diese allgemeine Eigenthümlichkeit aller individualen Naturerscheinung auch genügend anerkannt, so bezieht man doch diesen Wechsel, dieses Absterben im Leben mehr auf die unmerkliche Wiederauflösung, auf den schwer in die Sinne fallenden Umtausch der Stoffe, auf die verschiedenen räumlichen Verhältnisse der Organe zu verschiedenen Lebensperioden, als auf die wirkliche Zerstörung u. Zerreissung einzelner Gebilde, u. zwar gerade im Moment der aufblühenden, sich vollkommener entwickelnden Organisation. Und gewiss, es ist eine Wahrnehmung, welche uns um so mehr beschäftigen muss, je genauer wir auf sie achten, wenn wir jedweden Organismus gerade in den Fortschritten seiner Bildung, also gerade da, wo wir ihn oft nur sich vervollständigend u. durch immer weiter gehende Gliederung sich gestaltend denken, nothwendig ein- oder mehrfache Verletzungen, Berstungen, Zerreissungen erleiden sehen. Fragen wir aber nun nach der Bedeutung dieser Berstung, dieser Dehiscenz, so können wir doch nur sagen, dass, wenn Hervorbildung des Differenten aus dem Indifferenten das Wesentliche jeder organ. Entwickelung ist, in der Dehiscenz der letzte u. stärkste Ausdruck der Differenzirung gegeben sei, dass in ihr der Gegensatz, die Antithese, welche auf die Thesis folgen muss, so entschieden hervortritt, dass an dieser Stelle die Synthese nicht wieder statt findet u. dass also, wenn der Lebensgang überhaupt auf einer steten Durchdringung von Erzeugung u. Zerstörung beruht, in dieser letzten Differenzirung zugleich ein entschiedener Ausdruck der Zerstörung, der Vernichtung gegeben sei. Nun wird zwar allerdings diese Vernichtung im gesunden Lebensgange stets nur die Bedeutung einer Bildungsbeförderung haben, u. nur eintreten, damit eine andre Erze gung, ein andrer Lebensact möglich werde; a lein waltet das feindliche Princip der Krankh vor, so wird sich auch die Dehiscenz anders g stalten, sie wird dann eine andre Bedeutu erhalten, u. sie kann nun eintreten in Gebild welche diesem Acte in normalem Gange niem unterworfen sind, u. so wird, je nöthiger e solches Gebilde zum Leben ist, die Dehiscenz d selben um so gefahrdrohender, ja wohl unmitt bar tödtlich. Wenden wir uns nun von dies Standpunkte in das Gebiet der Pathologie, werden wir überrascht durch die Häufigkeit d Vorkommens dieser Erscheinungen u. zwar the während erster Bildung, theils während des sp tern Lebens. Unter den Vorgängen erster B dung sind jedoch zu unterscheiden: die He mungsbildungen nicht geschlossener Organe v der krankhaften Dehiscenz derselben, obwohl bei sich sehr wohl vereinigen können. So ist z. ein Vorliegen der Darmwindungen im angeborn Nabelbruche nur Hemmungsbildung; zerreisst doch der Peritonäalsack, wie diess oftmals sch beim Fötus geschieht, so ist eine Dehiscenz m der Hemmungsbildung verbunden. Andere, o mals auch blos als Hemmungsbildungen betrac tete Bildungsfehler beruhen dagegen sicher vo zugsweise, ja allein auf Dehiscenz u. verdien sonach jenen Namen nicht. Dahin gehören d Fälle von Anencephalie u. Spina bifida, wo d gesammte Kanal der nervigen Centralmasse, we cher naturgemäss sich nur an einzelnen Stell öffnen soll, sich seiner ganzen Länge nach dur Aufreissen öffnet. Bemerkt muss indess werde dass hier, wie überhaupt immer, die Dehisce nur die Spitze eines vorhergehenden, hier kran haften Entwickelungsprocesses, u. zwar in di sem Falle der Wassersucht der Centralnerveng bilde ist. — Merkwürdig u. weit verbreitet ferner der Act der Dehiscenz im Bereiche der a normen Productivität des Organismus überhau d. i. der Entzündung, allwo die mannigfaltig Formen des Aufspringens der in Folge der E zündung mit Serum gefüllten Blasen, so wie d Aufgehen der Abscesse, zu den mannigfaltigst Parallelen mit normaler Dehiscenz, im Reiss der Eihäute u. Aufspringen der Samenkapseln, mit der normalen Dehiscenz früher geschlosse Organe darbietet, welche hier nur mehr angede tet, als ausführlich erörtert werden können. Noch fernerhin verdient es Beachtung, wie in nem Systeme, welches physiologisch zur Dehisce keineswegs geneigt war, d. i. im *Blutgefäss steme*, pathologisch die Dehiscenz auf sehr a gezeichnete Weise vorkommt, wie wir ihr d theils in der Ruptur der Blutadergeschwülste (V rices), theils in der der Pulsadergeschwül (Aneurysmata), ja endlich in der Ruptur des H zens auf eine immer bedenkliche, im letztern Fa unmittelbar tödtliche Weise begegnen. — Nic minder bietet das System der *Verdauungswe*

Digitized by Google

unge in der spontanen Ruptur des Magens in Folge der Magenerweichung, vorzüglich aber das System der *Geschlechtsorgane*, in den mannigfaltigst dort vorkommenden Rupturen (Ruptur der Ovarien, der Tuben oder des Uterus bei Schwangerschaften ausserhalb des Uterus, Rupturen des Uterus, der Scheide, der äusseren Geschlechtstheile bei der Geburt) die verschiedensten u. besonders merkwürdigen Beispiele abnormer Dehiscenzen dar. [*Müller's Archiv f. Anatomie, H.* 4. 1835.] (*Schmidt.*)

III. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

225. *Erfahrungen über die Wirksamkeit des Kissinger Ragozi-Brunnens, u. über das dieselbe bedingende diätet. Verhalten;* von *Dr.* Biermann zu Peine. Der K. Ragozi-Brunnen nimmt unter den auflösenden Mineralwässern, welche durch ihre tief eindringende Wirkung die Vitalität des Organismus so wohlthätig umstimmen, die erste Stelle ein. Soll derselbe aber von erfolgreicher Wirkung sein, so ist vor Allem auf ein angemessenes diätet. Verhalten zu achten, denn nur in der Vernachlässigung dieses möchte allein der Grund des Misslingens u. Misstrauens liegen, welches einige Ärzte gegen die Anwendung dieses Brunnens zeigen. Bei wenigen Mitteln kommt es so sehr darauf an, alle entgegenwirkende, besonders materielle Einflüsse von dem Kranken abzuhalten, als bei dem Kissinger Brunnen, damit die heilende Potenz ganz ungestört im Organismus sich offenbaren könne. Vf. glaubt gefunden zu haben, dass bei keinem unserer Mineralwässer das Hervortreten des reinen Effects so sehr von jenem Erforderniss abhänge, als bei diesem Brunnen. Wenigstens auf 4, nicht selten auf 5 Wochen muss die Anwendung desselben ausgedehnt werden, wenn sein tiefes Ergreifen der Säfte u. des Vitalitätsprocesses sich vollkommen bekunden soll. Wird aber dasselbe so lange u. unter diätet. Vorsichtsmaassregeln continuirt, so wird sich bald folgendes zeigen. Ein rascherer Stoffwechsel in den Gebilden des Organismus wird aufleben; eine krit. Ausscheidung auf der materiellen Seite des Organismus wird das krankhaft beschränkte Nervensystem bald freier machen, u. dadurch erwecken. Der Termin, von welchem an die Bethätigung dieser Heilkräfte an den Kranken frühestens hervortrat, lag zwischen dem 14. u. 21. Tage. Von dieser Zeit an waren zuerst die Zeichen eines progressiven Verhältnisses der Heilkraft wahrzunehmen, wobei aber das strengste diätet. Verhalten einen unerlässlichen Hauptfactor bildete. Nur in Voraussetzung dieses, wie der anhaltenden Dauer des Gebrauchs empfiehlt der Vf., dass täglich eine der gewöhnl. kleinen Kruken, in welchen man den K. R. Brunnen versendet, Morgens nüchtern getrunken werde, u. zwar möchte es am zweckmässigsten sein, jede Kruke in 3 Portionen zu geniessen. Der erste Drittheil derselben pflegt beim Ausgiessen viele Kohlensäure zu entwickeln; das Wasser ist krystallhell, u. hat einen erfrischenden, angenehm belebenden, auf der Zunge stechenden Geschmack. Das 2. Drittel, schon weniger Luftsäure enthaltend, hat einen Geruch u. Geschmack, der an Theer- oder Kreosotwasser leicht erinnert, doch in verschiedenen Kruken nicht gleich erscheint. Das 3. Drittel wird beim Ausgiessen trübe, spielt oft etwas ins Gelblichte, u. erregt einen starken, salzig bittern Geschmack. Hier würde sich also dem Arzte der Grund u. der Grad praktischer Wirksamkeit des Brunnens constatiren. Das 1. an fixer Luft reiche Drittel wirkt auf den Centralpunkt des organisch-vegetativen Nervenlebens, namentl. auf das Sonnengeflecht, zuvörderst sehr erweckend ein. In dem 2. scheint besonders die durchdringende, das ganze peripher. Nervensystem in dem Hautorgane bis in seine feinsten Verschmelzungen ergreifende, resuscitirende Wirkung zu liegen. Im 3. aber zeigt sich die profunde Wirkung, welche den Stoffwechsel, d. h. die Thätigkeitsseite durchgängig, selbst in den kleinsten, auflösenden Potenzen sonst unzugänglichen Verzweigungen des Gefäss- u. Drüsensystems wiederum anfacht u. bis zum Gesundheitspunkte erhebt. Um diese 3fache Stufenfolge [die wohl nur die Imagination des Vf. erfunden haben kann] zu gewinnen, ist es aber auch den Kranken dringend einzuschärfen, dass sie die täglich verordnete Kruke *ganz* leeren, u. nicht den untern trüben Ueberrest als unbedeutend verschütten. Dabei ist nun eine anhaltend starke Bewegung zu unternehmen, welche den Kranken in völlige Transspiration bringt. Nach der Rückkehr möge sich jeder Pat. sofort vorsichtig umkleiden, damit auch die ableitende Wirkung vollendet werde, die, nachdem das Gangliensystem erweckt worden, in dem Hautorgane peripherisch ausstrahlt. Erkältung möge besonders vermieden werden, indem gerade durch den Gebrauch des Brunnens die Empfänglichkeit des Organismus für äussere Einflüsse bis zum höchsten Grade gesteigert wird. Sollte sich die Wirksamkeit des Brunnens auf die Ganglien durch Uebelkeiten, leise Schmerzen, durch krampfhaftes Ziehen in der Nierengegend u. des Unterleibs ankündigen, so verordne man nicht sog. Roborantia u. a., sondern lasse ein Glas Wasser mit vielem Zucker, u. bei dem Gefühle grosser Erschöpfung auch mit etwas leichtem weissen Wein trinken. Bei Tabaksrauchern reichte meist eine Pfeife Tabak — nicht Cigarre — hin, jene Belästigungen zu heben. Zum Frühstück räth der Vf. reinen indischen Kaffee von mittlerer Stärke mit etwas Sahne, u. (leichtes ungesäuertes) Butterbrod. Alle Surrogate des Kaffees, so wie auch grüner u. schwarzer Thee, sind ganz zu vermei-

Digitized by Google

den; ebenso alles Obst, sowohl rohes als gekochtes, Säuren, Compots, Sallate, rohe Milch, Käse, Bier, in Butter Gebackenes, Eier, u. alle aus diesem bereitete schwerere Speisen, rother Wein, Punsch, Bischoff u. starke Gewürze. Eine höchst leichte Diät, Wasser-Bouillon- u. Sagosuppe mit weissem Wein, junge Gemüse, Fleisch, selbst Geräuchertes, wie Schinken, Mettwurst, die weniger fetten Arten der Fische sind dagegen zu erlauben, u. durch den Genuss eines guten weissen Weins oder einer guten Sorte von Rhein- u. Moselwein zu würzen. — Nur unter diesen Bedingungen, glaubt der Vf., sind grosse Resultate vom K. R. Brunnen zu erhalten, namentlich in Fällen, wo die Circulation in den feinsten Gefässen belebt, u. umstimmend auf das Gangliensystem des Unterleibs gewirkt werden soll. So behandelte der Vf. Fälle nervöser Lähmungen, so heilte er Folgen von Schlagflüssen, Lähmungen nach Entzündung des Rückenmarks, Hysterie, Hypochondrie, anomale Gicht u. Menstruation, so wie Beeinträchtigungen der psych. Thätigkeiten, als Reflexe organ. Störungen. [*Hufeland's Journ. St.* 10. 1835.] (*E. Kuehn*)

226. *Ein Wort über Driburg im diessjähr. Sommer;* vom Hofmed. *Dr.* A. Th. Brück, Brunnenarzte in Driburg. Nachdem B. in der Einleitung erklärt, dass D. die Vernachlässigung, welche während des Sommers 1835 den in der Regel besuchteren Mineralquellen des nördl. Deutschlands u. Rheines zu Theil geworden sei, weniger zu fühlen gehabt habe, ferner dass der Sommer des J. 1835 hinsichtlich der Witterung in den Bade- u. Brunnenkuren günstiger gewesen sei, berichtet er immer mit besonderer Rücksichtnahme auf die Wirksamkeit des Driburger Wassers eine Reihe von Krankengeschichten, die wir je nach dem grössern oder geringern Interesse, welches sie darbieten, weitläufiger oder kürzer im Auszuge mittheilen wollen. Wie bekannt hat D. auch Schwefelschlammbäder, die in den für sie geeigneten Fällen in Verbindung mit dem innern Gebrauche der Trinkquelle Grosses leisten, wie z. B. bei herpet. Hautkrankheiten mit gleichzeitig gestörten Abdominalfunctionen, gegen tiefgewurzelte Rheumatismen, Lähmungen, atonische Gicht. Als ein Beispiel ihrer ausserordentlichen Wirksamkeit unter solchen Umständen verdient folgender Fall besondere Erwähnung.

Ein hoher Staatsbeamter des Königreichs Dänemark hatte schon seit einer Reihe von Jahren an einem äusserst heftigen Asthma, so wie an den qualvollsten, durch die Gegenwart eines Blasensteines verursachten Urinbeschwerden gelitten, von welchen letzteren er indess durch die Zermalmung u. Ausleerung des Steines befreit worden war, als sich ein Herpes exedens zeigte, der vorzugsweise die unteren Extremitäten u. zwar mit solcher Malignität befiel, dass die tiefexulcerirten Stellen der Haut brandig wurden, dazu gesellte sich noch Paresis der oberen u. unteren Extremitäten. In diesem Zustande zog der Kranke den Conferenzrath Brandis zu Rathe, der ihm statt der früher sehr reizenden Diät eine vegetabilische u. Schwefelräucherungen u. später den Gebrauch des Driburger Mineralwassers verordnete. Bei seiner Ankunft zu D. hatte er noch [...] geschwollene, von einem nässenden Flechtenauss[...] bedeckte Beine, weshalb er, zumal da ihn aus[...] noch eine höchst schmerzhafte Fontanelle an der [...] Wade sehr hinderte, kaum zu gehen vermochte, war das Athemholen des Morgens immer noch beklommen, womit ein leichtes, im Verlaufe des [...] verschwindendes Oedem der unteren Augenlider [...] bindung zu stehn schien, Stuhl- u. Urinausleeru[...] gegen ziemlich gesundheitsgemäss u. der Kopf frei. [...] die ersten Stahlbäder, welche Pat. nahm, wirkte vortheilhaft auf seine Gemüthsstimmung, indem [...] auf ungemein heiter wurde, wozu wohl auch di[...] liche Befreiung von Schmerzen in den Schenkel[...] rend des an Kohlensäure so reichen Bades Vi[...] tragen mochte. Unbedenklich konnte daher de[...] ken, der schon nach Verlauf einer Woche solch[...] schritte in der Besserung gemacht hatte, das[...] Trinkpromenade an der Quelle mitzumachen im [...] war, gestattet werden, die Fontanelle eingehen [...] sen. Nach 14 Tagen wurden die Eisenbäder mit [...] felschlammbädern vertauscht, nach deren Ge[...] sich jedes Mal die früher pergamentartige u. jede[...] tion unfähige Haut röthete u. mit reichlichem Sc[...] bedeckte, u., nachdem 18 solcher Schlammbä[...] nommen worden waren, die Kur mit einem halb[...] zend Stahlbädern vollendet.

Durch zahlreiche Erfahrungen bestätigte [...] sache ist es, dass Driburg bei Chlorose, [...] Schwäche nach überstandenen Fiebern ode[...] chenbetten, bei Cardialgien, habituellen Di[...] u. s. w. ausgezeichnete Dienste leistet.

Ein Mädchen von 17 J., welches bereits sei[...] reren Jahren bleichsüchtig war u. zugleich an h[...] ler Diarrhöe litt, suchte in D. Abhülfe ihrer [...] Ihre Hoffnung trog sie nicht. Tag für Tag [...] eins der chlorot. Symptome nach dem andern, [...] rend sie in ihrer Heimath, einer flachen Gegend [...] auf einem unmerklich ansteigenden Wege zu ge[...] mocht hatte, ohne kurzathmig zu werden, na[...] schon am ersten Morgen nach dem Beginne de[...] an einem mehrstündigen Spatziergange über [...] Thal Theil, ohne die Beengung des Athmens [...] ren, was sie wohl vorzüglich dem wohlthätige[...] flusse der Bergluft zu danken haben mochte. N[...] ner 5wöchentl. Kur verliess sie vollkommen he[...] u. blühend Driburg.

Dieser Fall ist zugleich geeignet, den [...] schied ans Licht zu stellen, der zwischen [...] Kur an der Quelle u. dem Gebrauche vers[...] oder künstl. Mineralwässer in der Heimath [...] findet. — Die fast specif. Wirkung des Dri[...] Wassers auf habituelle Diarrhöe ist leider [...] viel zu wenig bekannt.

Eine vor 2 J. bereits durch dasselbe von [...] profus. u. habitueller Diarrhöe geheilte junge Dam[...] nachdem sie sich durch eine Erkältung einen R[...] des genannten Leidens zugezogen hatte, der keine[...] Behandlung weichen wollte, abermals nach D., u[...] in der 1. Woche regelte sich der Stuhlgang. Ei[...] dre junge, verheirathete, aber kinderlose Dam[...] dunklem Teint mit deutlich ausgesprochenem me[...] Leberleiden hatte sich in Petersburg, wohin si[...] nach ihrer Vermählung gegangen war, durch d[...] nuss des Newawassers eine Diarrhöe zugezogen, welche kein Mittel half; im Gegentheil, es g[...] sich im weitern Verlaufe derselben Schmerz u. [...] in der Lebergegend, Gefühl von Taubheit in de[...] ten Körperhälfte, Nasenbluten, Abmagerung u. [...] hinzu, u. wenn sich gleich, nachdem Pat. Pete[...] nach einem Aufenthalte von 3 J. mit Deutschlan[...] tauscht hatte, ihr Zustand im Allgemeinen be[...]

Digitized by Google

och die Diarrhöe dieselbe; ja wurde sogar durch brauch einer auflösenden Kur u. des Obersalz- s verschlimmert. Da kam sie nach D. u. nicht , denn hier verwandelte sich ihr fortwährender ll in einen natürlichen, etwas breiigen Stuhl- ir Appetit war kaum zu stillen, ihre Gesichts- urde lebhaft, Gefühl von Kraft u. Lebensheiter- rten wieder, Alles ohne dass sich während der kur auch nur die mindeste verdächtige Empfin- der Leberregion bemerkbar gemacht hätte. — itte junge Dame kam in einem noch seltsamern itszustande nach D. Sie war seit ungefähr 1¼ J. verheirathet, auch bis zur Mitte ihrer ersten gerschaft immer gesund gewesen, von da an eine Art starrsüchtigen Zustandes verfallen, der igen Paroxysmen wirklichen Irrwahnes abzu- pflegte. Körperlich waren dabei vorzugsweise tionen des Unterleibes, namentlich die Darm- ag, in Unordnung. Umsonst hoffte man von lerkunft eine glückliche Umwandlung ihrer theil- n Seelenstarrheit, ihr Zustand blieb trotz dem, bert u. Wochenbette ohne alle pathol. Störung ten gingen, der alte. So kam sie einige Mo- ihrer Entbindung nach D. Sie hatte ein blas- in, war abgemagert, einsylbig u. schweigsam, ie zur Beantwortung der ihr vorgelegten Fra- issermassen gezwungen werden musste, zeigte ig gegen jede Bewegung, indem sie fast immer geöffneten Augen u. erweiterten Pupillen un- h dasass, dagegen desto mehr Neigung zum der in der Regel schwer u. tief war, hatte inen, weichen, schleichenden Puls bei schwa- spiration, kalte Extremitäten, gelblicht belegte nen vollen u. gespannten Unterleib, aber guten Unter der Leitung ihrer Mutter, welche stets ar, sie ihrer Apathie zu entreissen, begann die volle Kur. Vier grosse Becher des Dr. bewirkten indess noch keine Leibesöffnung, die rch Drastica nur in geringem Grade erzwungen konnte. Dagegen zeigte sich der Gebrauch der der, während welcher Pat. kalte Uebergies- ekam, so wie eine einfache auflösende Diät bei ewegung im Freien äusserst wohlthätig. Bald ke sich von Neuem mehrtägige Verstopfung nur durch wiederholte Lavements von lauer it Honig gehoben werden konnte, welche grosse erhärteten Kothes entleerten. Die Brunnenkur ndess fortgesetzt, ja noch durch Hinzufügung ken Douche auf Unterleib u. Kreuz verstärkt. derselben erschienen die Menses, jedoch ohne abaren Einfluss auf das Allgemeinbefinden, das ganz allmälig zu bessern begann, so dass Pat. gstens mit den besten Aussichten auf gänzliche ng verlassen konnte. Zur Nachkur hatte ihr r einem mehrmonatlichen Aufenthalte auf dem en Fortgebrauch des Brunnens nebst auflösen- teln, wöchentlich einige lauwarme Bäder mit Uebergiessungen u. jeden Abend ein Fussbad mit Salpetersäure verordnet. Bei dieser Behand- wachte denn endlich auch die Sehnsucht zu ih- de u. Manne, sie fand wieder Geschmack an n Arbeiten u. nahm von Neuem Antheil an ben.

Mehrzahl der Kranken, welche sich auch em Sommer in D. befanden, bestand wie alich aus Hypochondristen u. Hysterischen, r Entstehung des Uebels an bis zur Melan- mit fixen Ideen, wovon B. zwei Beispiele t, die beide durch den Gebrauch von D. t wurden. [*Casper's Wochenschr.* 1835. 1] (*Brachmann.*)

7. *Ueber das Bad u. die Mineralquellen Wisau im königl. Landgerichte Waldsassen in Baiern;* von *Dr.* Fischer, k. Landgerichtsarzte. Dieser Abhandlung ist ein Vorwort des k. b. Med. Rath. *Dr.* Graf beigegeben, worin derselbe auf die Reichhaltigkeit u. den Ueberfluss an Mineralquellen aufmerksam macht, deren sich Baiern erfreut. Zugleich bedauert er mit allem Rechte, dass noch von so vielen Aerzten die minder heilsamen Quellen des Auslandes diesen Heilwässern vorgezogen werden. Unter diese aus Unkenntniss von den Aerzten nicht gehörig geachteten Mineralquellen gehört vorzüglich das Stahlbad von Wisau, dessen Kraft dem berühmten u. entfernten Pyrmont sicher gleichsteht. — Wisau hat 2 Quellen, die obere u. untere Stahlquelle, von welchen die letztere vorzugsweise zum Trinken benutzt wird. Man hat bis jetzt in der Regel den Werth der Mineralquellen nach den Ergebnissen der chem. Untersuchung rücksichtlich der Qualität u. Quantität der enthaltenen mineral. Theile bestimmt, obwohl dieses Criterium nicht das einzige ist, u. das Plus u. Minus der Mineraltheile noch keinen allgültigen Anhaltspunkt giebt; man denke nur an Gastein. — Unter den bekannten Stahlbädern (Pyrmont, Schwalbach, Steben, Bocklet, Brückenau, Alexandersbad, Cudowa, Spaa) nimmt Wisau eine vorzügliche Stelle ein. — Apotheker Bachmann u. Hofrath Vogel haben die Stahlquelle von Wisau (die untere, Trinkquelle) untersucht u. in 16 Unz. gefunden

nach Vogel			nach Bachmann	
0,48	Cubikzoll	kohlens. Natron	0,50	Cubikzoll.
0,08	—	salzs. Natron	0,50	—
0,20	—	Humusextract	—	—
0,80	—	kohlens. Kalkerde	1,00	—
0,20	—	— Talkerde	—	—
0,50	—	— Eisen	1,00	—
0,20	—	Kieselerde	0,28	—
28,2	—	kohlens. Gas	12,00	—

Wetzler hält die von Beiden angegebene Menge kohlensauren Gases für zu gering. Die Anwesenheit des Schwefelwasserstoffgases hat Vogel zwar nicht durch Reagentien darthun können, aber durch den Geruch unverkennbar gefunden.

Zu den 2 bekannten Hauptquellen von Wisau sind noch 2 neue Quellen, die eine im J. 1830, die andre 1833, aufgefunden worden. Die erstere wurde in Holz gefasst u. Salzquelle genannt, da man nach dem Genusse des Wassers auflösende u. eröffnende Wirkungen beobachten wollte u. der Geschmack desselben einen vorherrschenden Salzgehalt zu erkennen gab. Apotheker Moser analysirte die Quelle, freilich ehe sie noch gefasst u. der Zudrang des süssen Wassers abgehalten war, u. fand in 16 Unzen

kohlens. Gas	33,5	Cubikzoll
— Eisen	0,48	—
— Kalk	0,11	—
— Magnesia	0,15	—
Kochsalz	0,14	—
kohlens. Natron	0,50	—
Kieselerde	0,12	—
Humusextract	0,11	—

Die zweite (im J. 1833) entdeckte Quelle, von welcher eine eigentliche Analyse noch mangelt,

Digitized by Google

scheint eine minder starke Stahlquelle ohne Beimischung von Schwefelleberluft, aber reich an kohlensaurem Gas zu sein. — Somit wird für Kranke der Gebrauch eines geordneten Cyclus von Quellen u. eine Gradation vom auflösenden zum gelind stärkenden u. von diesem zum kräftig stärkenden Wasser möglich. Aus 2 Quellen, von denen die eine äusserst ergiebig ist, kann gebadet werden, 3 Quellen bieten sich dar für den innern Gebrauch; es sind bereits lohnende Versuche mit Mineralschlammbädern gemacht worden, bereitet aus dem kräftigen Schwefel u. Eisenmohr, welcher ergiebig um die Quellen gelagert ist, u. überdiess könnten aus der an kohlens. Gas reichen, obern Stahlquelle Gasbäder mit leichter Mühe eingerichtet werden. — Die 4 Mineralquellen von Wisau befinden sich auf einer Distanz von 150 Schritten. — Die Krankheiten, gegen welche bis jetzt Hülfe in den Quellen von Wisau gesucht u. grösstentheils gefunden worden ist, sind: alle Gattungen von reiner u. primärer Hysterie u. Hypochondrie, reine Krampfkrankheiten, Neuralgien, Atonie, Hämorrhoiden mit pass. Charakter, Schleimhämorrhoiden, weisser Fluss, Chlorosis, Scorbut u. ähnliche Kachexien, Dysmenorrhoea, Amenorrhoea, profuse Menstruation aus Schwäche, veraltete Arthritis, Contracturen, Paralyse, Ischias, Amaurose, Dyspepsia, Obstip. alvi aus Mangel der Energie der perist. Bewegung — Schwäche des Genitalsystems, Impotenz — Rhachitis — Scropheln — atonische Geschwüre — veraltete Syphilis u. s. w. [*Jahrbb. des ärztl. Ver. in München* 1835. *I. Jahrg.*] (*Martin.*)

228. *Nachricht über die Anstalt für künstl. Mineralwässer zu Berlin;* vom *Dr.* Vetter daselbst. Im Sommer 1835 tranken 560 Kurgäste die verschiedenen warmen u. kalten Quellen u. zwar: Carlsbader 196, Marienbader Kreuzbrunnen 162, Emser 63, Kissinger 58, Obersalzbrunnen 38, Eger Franzensbrunnen 18, Eger Salzbrunnen 9, Selterser 6, Pyrmonter 5, Spaaer 3 u. Wildunger 2. — Versendet wurde die grösste Anzahl Flaschen vom Selterser Wasser u. dann der Reihe nach Marienbad, Carlsbad, Kissingen, Eger, Obersalzbrunn und Püllna, am wenigsten von Ems, Pyrmont, Spaa u. Wildungen. — Diese Zahlen bieten in auffallenderem Verhältnisse dasselbe Phänomen dar, das sich, wie bekannt, schon lange in Frequenz der natürlichen Quellen zeigt. Wäre letztere zu Pyrmont vergleichungsweise gegen Carlsbad ebenso gering als hier, so müssten auf 1000 Kurgäste an diesem Orte nur 25 an jenem kommen. Doch wird der Pyrmonter u. Spaaer Brunnen noch häufiger an der Quelle getrunken, aber immer bleibt auffallend, wie sehr sich die Benutzung der rein chalybeatischen Wässer, besonders im Vergleiche zum sonst gesteigerten Gebrauche der Mineralbrunnen, vermindert hat. Dass die Indicationen für jene um so viel seltener auftreten sollten, glaubt Vf. kaum. Täglich kommen Fälle vor, wo man diese Brunnen früher oder später mit Nutzen verordnen könnte. Aber es geht ihnen, wi[e] übrigen Eisenpräparaten, sie sind, ihrer [...] Wirksamkeit nach, gewissermassen aus de[r Ge]sichte verloren worden, weil die China mit [ihren] Präparaten um Vieles zugänglicher geworden is[t, ei]ne Reihe von Heilzwecken, die man sonst vorz[üglich] durch jene Brunnen zu erreichen suchte, [jetzt] durch andere mehr in Gebrauch gekommene [Wässer] u. Bäder, durch Kissingen, Gastein, Jod[...] dungen u. s. w. erfüllt zu werden pflegen. – [Das] Wetter d. J. 1835 begünstigte den Erfolg d[er Ku]ren sehr u. im Allgemeinen lässt sich wohl [sagen,] dass die Wirkungen der Wässer den ratio[nellen] Erwartungen davon entsprachen. — In der [nächs]sten Saison wird Hofrath Soltmann auch [aus] Russland besonders gegen arthrit. Beschw[erden,] gegen Gries u. Stein u. s. w. sehr häufig be[nutzte] u. gerühmte Kaukasusquelle von Narzan, [die] an kohlens. Kalke ausserordentlich reichen [...] ling, in Flaschen liefern. — Die Entdeckun[g von] Jod in der Carlsbader Mutterlauge hat eine [Reihe] neue Untersuchungen u. Analysen veranlas[st, die] zwar noch nicht geschlossen sind, doch [haben sich] folgende Resultate sicher ergeben. Schon [nach] Berzelius enthält das Kochsalz, so wie fa[st jede] Salzquelle des Continents, nicht allein kleine [Men]gen von Jod, sondern auch Bromnatrium u. [Brom]magnesium. Gereinigtes Kochsalz ist mit [Rück]sicht hierauf nochmals analysirt worden u[nd man] hat darin ebenfalls kleine Mengen von Jodn[atrium] u. Bromnatrium entdeckt. In noch reic[herem] Maasse wird, wie sich annehmen lässt, die M[utter]lauge der Salinen diese Bestandtheile zeigen[; in] der zu Theodorshall ist es bereits dargethan, [dass] 150 Pfund der Lauge 66 Grammen Brom [...] löst haben. Mehr als wahrscheinlich ist u. e[s wird] sich gewiss bald als evident darthun lassen, [dass] der so höchst unbedeutende Jodgehalt der [Carls]bader Thermen nur von der darin aufge[lösten] Menge Chlornatrium herrühre u. dass dab[ei durch] Abdampfung einer zureichenden Menge künstl[ichen] Carlsbader Wassers Jod- u. Bromnatrium [...] auch hier in der Mutterlauge wird entdecke[n las]sen, so dass durch Auffindung desselben du[rchaus] keine andre Bereitungsart sich nöthig machen [würde.] Damit fällt Alles weg, was man deshalb von [Wir]kungsverschiedenheit der natürl. u. künstl. [Ther]men voreilig gesagt hat, u. überhaupt läss[t sich] Wirkung jener Metalloide in solchen Menge[n um] so weniger annehmen, als man mit jedem [...] eben so viel Jod verzehrt, wie mit einigen [...] Sprudelwasser. [*Med. Zeit. v. V. f. H. i*[*n Pr.*] 1836. *Nr.* 20.] (*Kneschk*[*e.*])

229. *Wirkung des regulin. Quecksilber*[*s auf*] *den Magen;* von *Dr.* Sauerheering. [...] auch das regulin. Quecksilber, u. zwar mit [...] als inneres Heilmittel fast gar nicht mehr [...] wendet wird, so möchte doch die Wirkung[, die] es in nachstehendem Falle hervorbrachte, [...] merkens werth sein.

Ein 75jähr. Mann litt, ohne besondere Ur[...]

Digitized by Google

bstructionen, gegen die mehrere Tage Mancherlei ebens verordnet worden war. Die Haut war brenheiss, der Puls klein, beschleunigt, der Durst nd u. Alles, was Pat. zu sich nahm, wurde ausschen. Sonst klagte der Kranke aber nicht über erz, auch war der Unterleib nicht aufgetrieben u. ruch nicht zugegen. Unter diesen Umständen er- Pat. laufendes Quecksilber u. zwar zu 3 Unz. binnen 3 Stund., im Ganzen also 9 Unzen. Dahörte auf der Stelle das Erbrechen auf u. Pat. te sogar den peinigenden Durst durch kleine Gaben Getränken stillen, ohne dass diese wieder ausgeen worden wären. Auf das Hauptübel, die Verbag, blieb das Mittel jedoch ohne Einfluss, vielbildete sich am 13. Tage in der linken Weiche runde, hühnereigrosse Geschwulst aus, Pat. fing er über Schmerzen zu klagen, das Erbrechen kehrte k u. 24 St. später verschied der Kranke fast ohne erz u. Kampf, nachdem noch, ebenso vergeblich ie übrigen Mittel, eine Mischung aus Ung. alth., sap. u. Ol. crot. in den Unterleib eingerieben en war. Die Section, welche wohl die Diagnose Darmverschlingung bestätigt haben würde, erlaubeAngehörigen nicht. [*Ibid.* 1836. *Nr.* 25.] (*Kneschke.*)

230. *Ueber den Nutzen des essigsauren Bleies Blutbrechen*; mitgetheilt von *Dr.* Malin in bus. Blutungen, zumal wenn sie aus inneren, Gesichtssinne entzogenen Organen statt finden, fichten den Arzt immer zu grosser Vorsicht r Behandlung, namentlich darf dieser aber Causalnexus derselben nicht ausser Acht lasda dieser hauptsächlich darüber entscheidet, e ohne Weiteres zu stillen sind oder nicht. eise es unter manchen Umständen gehandelt mag, einen Blutfluss, besonders wenn er rit. Erscheinung gelten kann, nicht zu stöoder wenigstens nur in seinem Uebermaasse schränken, giebt es doch auch Hämorrha-, die ohne Zaudern zu hemmen die Indicatio s gebietet. Ausser den meisten Metrorrhagilt diess ganz vorzüglich von dem Bluterbre-, denn, wenn gleich dasselbe in der Mehrder Fälle nichts Anderes ist als der endliche gang eines schon längere Zeit in wichtigen men der Unterleibshöhle bestehenden Krankprocesses, ohne dessen Beseitigung an eine rnde Heilung nicht gedacht werden darf, iert der Körper durch dasselbe doch häufig rzer Zeit eine so grosse Menge Blutes, dass e schleunige Hemmung der Hämorrhagie der durch Verblutung droht. In den beiden stehenden verzweifelten Fällen gelang die Erung der Kranken dem Vf. durch Anwendung genannten Mittels.

1) Bei einem jungen, hagern Manne von einigen u. atrabilärer Constitution hatte sich, nachdem n längere Zeit ohne sonstige Gesundheitsstörung uelle Stuhlverstopfung statt gefunden hatte, Plethora in. mit Stagnationen in der Leber u. Milz, retroe Blutbewegungen u. davon abhängigen Congestiven des Kopfes entwickelt. Namentlich wurde Pat. h öftere Anfälle von Schwindel belästigt. Als der u ihm gerufen wurde, fand er ihn in ängstlicher ung im Bette sitzend mit vollem, beschleunigtem u. heissem Kopfe und verordnete deshalb einen ss von ℥vj, ein reizendes Klystir u. ein Fuss- Kaum war indess M. einige Stunden fort von dem ken, so schickte dieser wieder nach ihm mit der Nachricht, dass er Bluterbrechen bekommen habe. Bei seiner Ankunft überzeugte sich N. von der Wahrheit der erhaltenen Meldung, so wie dass das ausgebrochene Blut etwa ℔jj betragen konnte, empfing aber zugleich auch von dem Kranken die Versicherung, dass er sich nun um Vieles wohler fühle als einige Stunden zuvor. Da M. das Vorgefallene als ein Molimen critic. betrachten zu müssen glaubte, begnügte er sich, ausser dem nöthigen Regim u. einem Klystir eine Mixtur aus Kali tartar. u. Pulp. tamarind. mit Aq. laurocer. zu verordnen. Allein das Bluterbrechen dauerte nicht nur fort, sondern es gesellte sich nun auch noch Diarrh. cruenta hinzu u. der Blutverlust wurde im Verlauf von 2 Tagen so beträchtlich, dass M. schleunige Stillung der Hämorrhagie für angezeigt hielt. Er wendete zu diesem Zwecke Säuren, Opium, Zimmt, die Kälte u. s. w. an, jedoch Alles ohne Erfolg — der Kranke schien dem Tode nahe. Da gedachte M. des essigsauren Bleies als eines herrlichen Mittels gegen Metrorrhagien u. verordnete es versuchsweise auch hier zu gr. jjj p. d. mit gr. β Opii pur. 3stündlich ein Pulver, nebenbei in der Zwischenzeit einige Tropfen Aether u. Tinct. cinnamomi. Die Wirkung übertraf seine Erwartung. Nachdem Pat. nur noch einmal während der darauf folgenden Nacht eine geringe Quantität Blut erbrochen und der Vorsicht halber noch 6 Pulver in 3stündl. Zwischenräumen, jedes zu gr. ¼ Opium p. gr. jβ Plumb. acet. u. gr. jj Extr. conii bekommen hatte, erholte er sich zwar langsam, aber vollkommen. — 2) Eine magere, reizbare Frau von 42 J., die immer regelmässig menstruirt, u. einige Frühgeburten, bei denen sie jedesmal viel Blut verloren hatte, abgerechnet, gesund gewesen war, klagte schon seit einigen Wochen über Vollsein u. Schwere im Unterleibe, Stuhlverstopfung, Brennen u. Ziehen im Magen, als sie plötzlich Uebelkeiten bekam u. sogleich nachher ausser einigen Ueberresten genossener Speisen eine beträchtliche Quantität schwarzen, geronnenen Blutes erbrach, wobei sie ohnmächtig zusammensank. Ein eiligst herbeigeholter Arzt verschrieb ein Decoct. alth. mit Tinct. opii simpl. u. Elixir. acid. Halleri. Dennoch kehrte das Bluterbrechen zu wiederholten Malen zurück. M., der den andern Morgen hinzugezogen wurde, fand Pat. bereits im höchsten Grade erschöpft, mit kalten von Schweiss bedeckten Extremitäten, hippokratischen Gesichtszügen, fadenförmigem Pulse u. s. w., den Unterleib jedoch völlig schmerzlos. Mit dem auf ein Klystir eben erfolgten Stuhlgange war ausser festen Excrementen auch eine ziemliche Menge geronnenen Blutes abgegangen. M. zauderte keinen Augenblick, sondern liess Pat. sogleich Pulver aus gr. jj Plumb. acet. u. ebenso viel Extr. conii, alle 3 St. 1 Stück, dazwischen kleine Gaben Aether mit Zimmttinctur nehmen. Auch in diesem Falle bewährte sich das Mittel auf eine ausgezeichnete Weise. Die Frau erbrach sich nur noch einmal, hatte zwar noch einige blutige Stühle, nach dem Gebrauche von 10 Pulvern aber keinen Anfall weiter u. erfreut sich gegenwärtig der besten Gesundheit. — Bemerkt zu werden verdient noch, dass in keinem von beiden Fällen, trotz der sorgfältigsten Monate lang fortgesetzten Beobachtung, auch nur ein einziges von den bekannten Symptomen der Bleivergiftung wahrzunehmen war. [*Casper's Wochenschrift* 1835. *Nr.* 52.] (*Brachmann.*)

231. *Nutzen des tanninsauren Bleies beim Decubitus gangraenosus;* von *Dr.* Tott in Ribnitz. Der 1. Fall, in dem T., nachdem alle gerühmten u. von ihm oft mit Nutzen gegebenen Mittel erfolglos geblieben waren, von dem von Autenrieth empfohlenen Plumbum tanninicum — Dec. quercus, wozu man Acet. saturninum so lange tröpfelt, bis Niederschlag entsteht, der dann von der Flüssigkeit darüber abgesondert u. als Salbe auf Leinwand gestrichen benutzt wird — beim Brande vom Aufliegen den grössten Nutzen sah, betraf ein 19jähr. Mädchen, das an Febris neuropathica erethica gelitten, von dieser aber durch Heilkraft der Na-

Digitized by Google

tur befreit worden war. Pat. hatte an Schulterblättern, heiligem Beine, Rückenwirbeln und linker Hinterbacke brandig geschwürige Stellen, von denen einige grösser als ein Tassenkopf u. zum Theil schon ziemlich tief eingedrungen waren. T. liess mit Plumbum tanninicum jedes brandige Geschwür früh u. Abends verbinden u. schon in 14 Tagen war Alles geheilt. Es bildeten sich Granulationen, wie wenn man mit Fleischanwuchs befördernden Salben verbindet u. zwar schon nach den ersten Verbänden so schnell, dass man kaum wusste, wo das Brandige u. Faulichte geblieben war. — Ebenso wirksam war das in Rede stehende Mittel bei einem 17jähr. Mädchen, das T. an schwerer Febris neuropathica erethica convulsiva 6 Wochen behandelte u. das an mehreren Stellen, besonders an beiden Hinterbacken solche brandig geschwürige Stellen hatte, dass das Mädchen auf dem Bauche liegen musste u. sich ganze durch Brand zerstörte Stücke von den Glutäen absonderten. Der Vf. wendete, wie im ersten Falle, das Plumb. tanninic. als Brei auf Leinwand gestrichen 8 Tage an, doch ohne Nutzen. Erst als er, was er unter allen Aerzten zuerst gethan zu haben glaubt, 2 Drachmen Plumb. tanninic. sicc. — den durch Ausdrücken von aller Feuchtigkeit befreiten u. getrockneten Niederschlag — mit 1 Unze Ung. rosat. vermischt u. diese Mischung 4 Tage als Verbandmittel angewendet hatte, begann der Granulationsprocess in den Wunden, doch waren 3 Wochen nöthig, ehe völlige Heilung erfolgte. Einen zweiten Versuch mit diesem Ung. plumbico-tanninic. machte T. bei einen 4jähr. Knaben, der am Typhus mitior darniederliegend, schon nach 3 Tagen auf dem Rücken Decubitus gangraenosus zeigte, durch obige Salbe aber schon in 8 Tagen davon befreit wurde. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B.* 23. *H.* 4.] (*Kneschke.*)

232. *Zincum cyanicum im Veitstanze;* von M.-R. *Dr.* Günther zu Köln.

Ein 11—12jähr. Mädchen von venöser Constitution wurde mit dem Anfange des J. 1834 vom Veitstanze befallen, ohne dass eine andre Ursache davon, als eigene Anlage u. die herannahende Pubertät aufgefunden werden konnte. Schon Mancherlei war dagegen vergeblich gebraucht worden, als sie der Vf. im Mai 1835 zum ersten Male sah, wo sie gerade einen Anfall hatte. Sie sprang u. hüpfte unter den verschiedenartigsten Gesticulationen durch das ganze untere Haus, warf Alles, was sie erreichen konnte, zu Boden, u. zeigte eine solche Kraft in ihren krampfhaften Bewegungen, dass selbst ein starker Mann sie nicht zu hemmen im Stande war. Ihre Psyche war dabei so verstimmt u. aufgeregt, dass sie selbst nach ihrer Mutter, wenn diese sich ihr nähern wollte, schlug, während sie doch in gesunden Tagen äusserst sanft u. furchtsam war. Vf. versuchte bei dieser Kranken zuerst das Zinc. oxyd. alb.; da dieses aber keinen sonderlichen Erfolg hatte, darauf das Zinc. cyanic., anfangs zu gr. β p. d., später aber zu gr. j 3stündl., mit Unterbrechung von 2—3 Tagen. Nach 4wöchentl. Gebrauche dieses Mittels auf solche Weise besserte sich Pat. dermassen, dass sie jetzt den ganzen Tag ruhig auf ihrem Stuhle sass, u. nur einer Krücke bedurfte, wenn sie umhergehen wollte, da ihr die unteren Gliedmassen wie gelähmt waren. Unter nochmals fortgesetztem, aber seltnerm Gebrauch dieses Mittels, verbunden mit Einreibungen des Spir. rorismar. in das Rückgrat u. die Extremitäten, kehrte später die völlige Gesundheit zurück. [*Hufeland's Journ. St.* 12. 1835.] (*E. Kuehn.*)

233. *Wiederholt bestätigte Wirkung des Strammonium, in gewissen Arten von Geisteszerrüttungen;* mitgetheilt vom M.-R. *Dr.* Günther in Köln. Nach des Vf. Beobachtungen empfiehlt sich obiges Mittel besonders in den Arten von Geistesstörung, welche sich durch ein starkes Aufgeregtsein des Nervensystems mit Exaltation der Empfindungen u. der Phantasie auszei[chnen].
Als Beleg hierzu wird folgender Fall ange[führt].

Ein 60jähr., sehr sensibles Frauenzimmer, schon von früheren Jahren her an einer schwerm[üthigen] in sich selbst Versunkenheit häufig gelitten hatt[e], fiel ohne besondere äussere Veranlassung plöt[zlich in] einen Wahnsinn, wobei ihr schwärmerisches, [...]stisches Benehmen nichts als fröhliche Exaltatio[n ...] das bald so zunahm, dass die Zwangsjacke angel[egt wer]den musste. Alle dagegen angewandten Mittel [blieben] erfolglos, bis endlich nach vorausgeschicktem Einreibungen von Ungt. tart. stib. auf den Kopf [...]lich die Tinct. strammon. anfangs zu 10 u. spä[ter ...] Tropfen 3stündl. verordnet wurden. Schon nac[h ...]gen Tagen kam die Kranke zu ihrer vorigen R[uhe zu]rück, u. bis jetzt (1½ J. nachher) ist auch n[icht der] Schein jenes exaltirten Zustandes wiedergekehrt [...] (*E. K*[*uehn.*])

234. *Tinctura rhois toxicodendri [gegen] scrophulöse Augenentzündung;* von den Aerzten *Dr.* Elsholz u. *Dr.* Scheible[r].

Bei einem 4jähr. Soldatenkinde wendete E[lsholz] gegen hartnäckige scrophulöse Augenentzünd[ung, die] bis dahin einer grossen Menge von Mitteln getrot[zt hatte,] in Folge der besondern Empfehlung des *L*[...]scheidt (v. Ammon's Zeitschr. f. Ophthalm[ol.] H. 3. S. 290.) die Tinct. rhois toxicodendri an[...] so, dass er zu 2 Unzen Wasser 4 Tropfen d[avon] mischen u. davon täglich 3mal 1 Kinderlöffel ge[ben liess]. Nach u. nach stieg er mit der Dosis so, dass zuletzt 32 Tropfen zu der erwähnten Menge zugesetzt wurden. Der Erfolg überraschte. Z[...]dete sich hier nicht, wie in den von Ge[...] mitgetheilten Fällen, eine krit. Zona aus, doch lor sich nach u. nach die Schärfe der Thrä[nen, die] grindige Excoriation in der Umgegend der Au[gen, die] heftige Lichtscheu u. die Einwärtskehrung der [Augen]lider. Nach 4wöchentlicher Benutzung des Mit[tels öff]nete das Kind ohne Beschwerden beide Augen, [von denen] eines nur eine kleine Nubecula zeigte. Auch [ist bis] jetzt, nach einem Jahre, noch kein Rückfall des [...] Augenübels oder anderer scrophulös. Formen wie[der ein]getunden, während das Uebel früher bei diesem im Jahre oft 3-, selbst 4mal wiederkehrte. Spät[er hat] Elsholz die in Rede stehende Tinctur noch be[i an]deren, an scrophulöser Augenentzündung mit Lid[...] leidenden Kindern bewährt, indem nach 3 bis 4 [...] sämmtliche Kinder ganz genasen u. die Augen ge[...]der hergestellt waren.

Auch Scheibler hat sich von der [Wirk]samkeit der Tinct. rhois toxicodendri bei [scro]phulös. Augenentzündungen, besonders zu[r Be]seitigung der oft so hartnäckigen Lichtsche[u, in] mehreren Fällen überzeugt u. hält dieses [Mittel] bei den betreffenden Uebeln für unschätzbar. [*Med.*] *Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 18.] (*Kneschk*[*e.*])

235. *Holzkohle gegen Ruhr;* vom Re[gimentsarzte] Arzte *Dr.* Scheibler.

Ein 22jähr. kräftiger Bombardier bekam im [...] 1834 nach Erkältung die Ruhr Er hatte täglich 20 blutig-schleimige Stühle mit Tenesmus u. viele[n bren]senden Schmerzen. Lac sulph. innerlich gegeben leerte eine Masse consistenter Faeces; doch hie[lt der] blutig-schleimige Abgang an, obgleich keine [Faeces] mehr entleert wurden, u. sah zuletzt aus wie ei[ne Mi]schung von Eiter u. Blut, womit brennende Sch[merzen] hoch oben im Mastdarme verbunden waren. Schl[eimige] Klystire, Einspritzungen von Kalkwasser mit [...] u. s. w. änderten das jetzt fieberlose Uebel in keine[r Ab]sicht. Es liess sich daher wohl ein Geschwür im [Mast]darme an der schmerzenden Stelle vermuthen. S[...]

Digitized by Google

.. Carbo tiliae, alle 2 — 3 St. zu 2 Gr. in steigender Gabe, worauf schon nach einigen ... der Zustand besserte, Schmerz u. eiterig ...gang nachliessen u. Pat. bald ganz hergestellt ... 1836. Nr. 24.] (Kneschke.)

Erfolgreiche Anwendung des Secale corn... einem Bluter; von *Dr.* Schäfer. ...jähr. Mann von schlaffer, etwas scrophulös... u. durch übermässigen Genuss geistiger Ge... kachekt. Ansehen, erkrankte seit 1832 jähr... Male an bedeutenden Blutungen aus der ... u. zwar gewöhnlich im Frühjahre u. Herbste. ...floss stark u. quoll aus allen Theilen des Mun..., am wenigsten aus dem Zahnfleische, am mei... der innern Seite der Backen u. Lippen. Der ... betrug in 24 Stunden 3 — 4 Pfd. u. hielt 3 — ... Von Mundfäule u. Scorbut war nichts zu ..., im Gegentheil waren die Zähne schön weiss, ...fleisch rein u. nur ein wenig blass. Den 3. ...g liess sich gewöhnlich die Blutung stillen. ... waren innerlich: Serum lact. aluminatum zum ... ausserdem Elix. acid. Halleri, Tinct. cinnam., Cort. salic., Chin. u äusserlich: adstringirende ... mit Alumen, Ferr. sulph., ja selbst eine Auflösung von Plumb. acet Die zurückbleibende ... leichenartige Blässe wich nur langsam auf ...enmittel u. Bewegung in freier Luft. Die ... sehr man auch den Kranken ermahnte, im... einem begonnene schädlich wirkende Lebensart ... steigenden Grade die Zunahme dieses Uebels ... 24. Sept. 1835 wurde S. abermals verlangt. ... seinem Lager, sehr entkräftet, leichenblass, ...mmend im Blute, das gleichsam aus dem ... zwar ununterbrochen schon seit 3 Tagen her... Bei jedem Versuche sich aufzurichten wurde ...ichtig. Vorzüglich klagte er über Herzpo... ...sigkeit u. unerträgliches Rauschen u. Klin... der Ohren, so wie über grossen Durst. Die ... ohne Glanz, fast erloschen, das Gesicht ...sen, der Athem heiss, kurz, schnell, der ...fallen, nicht empfindlich, Hände und Füsse ...ch, kalt, der Puls klein, härtlich mit unge... Schlägen in der Minute. Oeffnung war am ...er zugegen gewesen u. der Urin war spar... S. verordnete innerlich u. äusserlich die er... Mittel, wendete überhaupt dasselbe Verfahren ... das Pat. schon mehrmals wiederhergestellt .... Doch 24 Stunden wurde Alles erfolglos ..., die Blutung hörte zwar einige Male auf, auf kurze Zeit, kehrte dann wieder u. setzte ...ken in die höchste Gefahr. Da glaubte S. noch vom Secale cornut. Hülfe hoffen zu dür... ...rdnete daher: *Rec.* Secal. cornut, Sacch. alb. M. f. pulv. Div. in X. part. aeq. D. S. Alle ...tück. Nach dem 3. Pulver nahm die Blutung, ...s Herzklopfen u. Rauschen vor den Ohren ab ... dem 5. hörte die Blutung ganz auf, u es trat ... Schlummer ein. Pat. musste noch die übri... ...lver nehmen, doch nur alle 4 St. eins. Zum ... erhielt er kalten Zimmtthee mit Elix. acid. Hall. ...ub. idaei. Die Blutung fing nicht wieder an, u. ...mässigen Mitteln u. passender Diät wurde Pat. wiederhergestellt. Bis im Juni 1836 war keine ...tung eingetreten, wenn auch der Mann so ... wie früher lebt. [*Ibid.* 1836. *Nr.* 26.] (*Kneschke.*)

... *Beobachtungen über die Wirkung des ... cornutum;* aus amtl. Berichten. Kreisphys. ...ffmann in Suhl fand das Secale cornut. ...Nachwehen oft sehr hülfreich. Er gab es ...nigem Zimmt zu 5 Gr. p. d. alle 2 Stund. ... wurden unter vermehrtem Blutabgange ...merzen heftiger, bald aber liessen sie ganz — Gegen aton. Metrorrhagie u. Leukorrhöe rühmt *Dr.* Sauer in Schwedt die Wirksamkeit des Mutterkorns, u. Kreisphys. *Dr.* Stauss in Jüterbogk wendete dasselbe da, wo die Katamenien mit heftigen Krämpfen einzutreten pflegten, mit entschiedenem Erfolge kurz vor Eintritt derselben in einer oder mehreren Gaben zu 5 Gr. an. Die lästigen krampfhaften Schmerzen blieben danach ganz weg. [*Ibid.*] (*Kneschke.*)

238. *J. S. Mettauer, Beobachtungen über die guten Wirkungen der Crusta genu equin. (Rosskniekruste) bei der Fallsucht.* Diese Substanz wird an der innern Seite der Extremitäten des Pferdes nahe am Knie ausgeschwitzt, wo sie verhärtet, 2—3mal jährl. abfällt u. sich wieder erneuert. Man löst sie durch gelindes Reiben und gelegentl. festen Druck mittels Binden vom Knie des Pferdes, trocknet sie kurze Zeit im Schatten u. bewahrt sie in wohlverschlossenen Gefässen auf. Sie hat ein blättrig-faseriges Gewebe, einen eigenthüml. durchdringenden Geruch und sieht wie Horn aus. Harnsaure Soda scheint ihr Hauptbestandtheil zu sein. Ueber den Nutzen dieser Absonderung für das Thier selbst, so wie über die Entstehung ihrer Anwendung bei Menschen ist bis jetzt noch nichts bekannt. Früher brauchte man sie zu Vertreibung der Würmer u. der Vater des Vf. brauchte sie um d. J. 1782 zuerst gegen die Fallsucht. Man giebt sie entweder in Pulver zu gr. jj—xx in Zuckerwasser oder in Tinctur [durch 8—10 Tage Digeriren derselben bei gelinder Hitze mit der 4fach. Menge verdünnten Alkohols bereitet] zu ʒβ—℥jβ, so, dass man mit den kleinsten Gaben anfängt u. diese, so lange als es nöthig scheint, allmälig immer mehr verstärkt. Vor Anwendung derselben müssen aber nach Umständen andere Mittel als Vorbereitungskur vorausgeschickt werden, u. zwar wo die Krankh. nur geringe Abweichungen in dem Organismus hervorgebracht hat, blosse Aperitiva, wie Rheum. Bei entschieden entzündl. Charakter der Krankheit aber müssen vorher Blutentleerungen aus einer oder beiden Jugularvenen angewendet u. alle 1—2 Tage ein Cathart. aus Aloës, Scamm., Jalapp. ana gr. jjj — v mit Calom. gr. jj—iv u. Tart. stib. gr. $\frac{1}{4}$ gegeben werden. Dann soll man hier die Mittel lieber in Pulvergestalt anwenden u. die ersten Gaben am liebsten Nachts, nachdem der stärkste Anfall völlig vorüber ist, nehmen lassen. Für 6—8jähr. Kranke reichen Gaben von gr. jj anfangs hin; älteren von 8—15 J. gebe man 3mal tägl. gr. iv—vj. — Bei Anlage zur Wassersucht ist die Form der Tinctur vorzuziehen; auch hier räth Vf. mit den kleinsten Gaben zu beginnen, diese aber, bes. bei dringenden Symptomen, alle 3—4 Stunden zu wiederholen u. die ersten Gaben Nachts nehmen zu lassen. Gegen etwa eintretende Hartleibigkeit empfiehlt Vf. Pillen von Scammon. u. Aloë gr. jj—vj mit Rad. rhei gr. iv—vjjj zu nehmen, um 1—2 Ausleerungen zu erhalten u., so lange

Digitized by Google

diese wirken, mit dem Gebrauche der Crusta genu equina auszusetzen.

Während der Anfälle von Fallsucht selbst, so wie während der Dauer anderer dazwischen eintretender Krankheiten muss das Mittel bei Seite gesetzt u. erst nachher wieder in mittleren Gaben fortgesetzt werden. Es muss übrigens anhaltend fortgebraucht werden, bis man eine hinreichende Einsicht in seine Wirkung erlangt hat u. bei günstigem Erfolge muss es auch noch längere Zeit nach Wegbleiben der Anfälle fortgegeben werden. Vf. betrachtet das Mittel als ein Nervinum roborans, das zuerst auf die Nervenenden der Darmschleimhaut einwirkt. Bei Gebrauch dieses Mittels ist auf die Diät besonders Rücksicht zu nehmen. Kranke von sanguin. Constitution müssen animalische und ölige Speisen ganz meiden und sollten auch von 2 Uhr Nachmittags an so wenig als möglich essen u. sich lieber mit leerem Magen Abends niederlegen. Bei lymphat. Constitution dagegen kann eine reichlichere Nahrung u. besonders bei Neigung zu Säure auch Genuss des Fleisches gestattet werden. Dergl. Kranke müssen auch besonders für Erhaltung einer gleichmässigen Temperatur sorgen; sie sollten daher stets Flanell auf blossem Leibe tragen u. sich immer mässige Leibesbewegung machen. [*American Journal. Aug.* 1835.] (*Scholl.*)

239. *Asphodelus racemosus als Haarwuchs beförderndes Mittel*; vom Hofapotheker Landerer in Athen. Um Athen findet sich sehr häufig Asphod. racemos., dessen fleischige, rübenförmige Wurzeln als Haarwuchs beförderndes Mittel sich einigen Ruf erworben haben. Die Griechen gebrauchen sie, indem sie davon eine Abkochung mit Wein machen u. sich mit diesem Decocte waschen. L. bereitete eine Tinctur u. beobachtete davon bei 3 Individuen recht günstige Wirkungen. [*Buchner's Repertor. B. VI. H.* 1. 1836.] (*Schmidt.*)

240. *Eine neue Wurmlatwerge aus Spigelia anthelminthica*; von *Dr.* Noverre in Martinique. Das Mittel wird aus gleichen Gewichtstheilen von der Pflanze, den Blüthen und der Wurzel mit Zucker bereitet. Fünf Theile Spigelia werden mit 10 Wasser 1 Stunde lang gekocht, das Decoct bis zum andern Morgen stehen gelassen, die gekochte Spigelia ausgepresst, u. dieser Saft mit Zucker bis zur Syrupsconsistenz über dem Feuer eingekocht. Man muss diesen Syrup nur mit der frischen Pflanze bereiten. Der Vf. wendet das Mittel in entzündl. Krankheiten, Dysenterien u. besonders gegen Würmer mit Glück an. Die Gabe ist für Kinder von 3—5 J. 1 Theelöffel voll, von 5—7 J. ein kleiner Esslöffel, von 7—10 J. 1 Esslöffel, von 10—13 J. 1½ Esslöffel, von 13—17 J. 2 Esslöffel, für Erwachsene 3 Esslöffel voll. Man nimmt es mit 1 Esslöffel voll Wasser nebst ½ Kaffeelöffel voll Citronensaft; am besten des Abends. Dabei soll man das Licht aus dem Krankenzimmer entfernen, weil erfahrunggemäss dadurch Gesichtsgeschwulst u. soporöse Zufälle vermied werden. Treten diese Zufälle dennoch ein, beseitigt man sie durch Limonade u. viel Zuck wasser. Man lässt das Mittel 3—4 Abende hint einander nehmen, u. giebt dann ein Abführmit aus Ricinus-Oel, worauf in der Regel eine Men Würmer abgehen. [*Journal des connaiss. m* 1835. *N. XI.*] (*Reuter.*)

241. *Versuche über die blutstillende Wi kung des Creosots.* *Dr.* Müller u. Reit fanden bei ihren Versuchen, dass Creosot Muskelfaser bald schmutzig weisslicht, und se leicht zerreissbar mache. Creosot auf frisch Blut von Schweinen angewendet machte da selbe im Augenblicke der Berührung aschgr dann sehr dunkelschwarz u. schnell gerinne Durch den salzigen Bestandtheil des Tabak-Oe wurde das Blut nicht verändert, durch den T baksaft kaum merklich zum Stocken geneigt ins Schwärzlichte verändert. Durch Terpentin in dem das empyreum. Oel des Tabaks aufg löst war, wurde es auf der Stelle schwarz u. e hielt eine bedeutende Neigung zum Gerinnen. A meisten geschwärzt u. gleich in einen Klump geschieden wurde das Blut durch empyreu Oel für sich angewendet.

Bei den Versuchen, welche an Hunden angest wurden, stand die Blutung aus einer angeschnitten Cruralvene eines sogenannten Halbhundes schnell, na dem man mittels eines Baumwollpfropfes Creosot auf angestochene Stelle gebracht u. mässig aufgedrückt hat Die an demselben Hunde 3 Tage später blosgelegte abgeschnittene Art. crural. musste unterbunden werde da das Creosot durch die starke Blutung nicht in unm telbare Berührung mit der Arterie kam, sondern n auf die oberflächliche Blutschicht wirkte, u. somit Hämorrhagie nicht stillte. —

Einem jungen, ziemlich grossen Hunde wurde blosgelegte u. comprimirte Arteria cruralis kurz vor ih Theilung durchschnitten. Die Arterie spritzte so nic Neun Minuten wurde ein Baumwollpfropf, in welch sich 1½ Scrupel Creosot eingesaugt hatte, unmittelb an das durchschnittene untere Arterienende aufgedrüc Als das Compressorium weggenommen wurde, stand Blutung vollkommen, die Wundfläche war ganz aus trocknet und hatte eine aschgraue Farbe. Auch bei nem alten Hunde wurde die Hämorrhagie aus der dur schnittenen Arter. crural. durch dasselbe nur etwas l ger fortgesetzte Verfahren zum Stillstand gebracht.

Der Versuch, die Blutung einer durchschnitte Carotis zu stillen, misslang, da die Carotis durch schlechte Halten des Hundes den Fingern entkomm war, u. der bereits bedeutende Blutverlust die Unt bindung zwecklos machte.

Die Untersuchung der durchschnittenen Crural-A terie zeigte dieselben vollkommen geschlossen, sie vorn mit einem nabelförmigen Eindrucke versehen, w cher beim Zusammendrücken des Gefässes verschwa und sich konisch nach aussen endigte. Mit der inn Fläche stand ein leicht ablösbarer konischer Blutpfr in Verbindung. Die Arterie war noch eine Linie b von aussen her durch u. durch entzündet.

Bei schon längere Zeit durchschnittenen Arter war die Verschliessung gleichfalls vollkommen, jed mit dem Unterschiede, dass die Entzündung am E der Arterie schon verschwunden war, u. dass mit innern Fläche spitzige, faserige Carunkeln in Verb dung standen, welche ohne Zweifel nichts Anderes wa als der Faserstoff des früher bestandenen Blutpfrop

Digitized by Google

Minder günstig für eine blutstillende Kraft rachen die Versuche mit der Aq. Binelli, da fast mer Creosot zur Anwendung gebracht werden usste, um die Hämorrhagie zu bemeistern. — urde Creosot in die verletzten Venen gespritzt, nd die Blutung jedesmal, ohne besondere Zu-lle zu erregen.

Die angestellten Versuche bestätigen somit die utstillende Wirkung des Creosots sowohl bei nöser, als arteriöser Blutung. Die Gefässe wa-n von einer ziemlichen Grösse; die Arterien össer, als die Art. radial. eines erwachsenen enschen. Der Druck ist nothwendig, um das reosot unmittelbar auf die Arterie einwirken zu achen. Die Blutstillung geschieht nicht blos urch Coagulirung des Blutes, sondern auch sicher urch Contraction der Arterie. Bei sogenannten renchymatösen Blutungen wird meistens die q. creosoti ausreichen. Blutungen aus ziemlich ossen Wundflächen standen jedesmal durch aschen und Reinigen der Fläche mit diesem asser. — Creosot in die Venen gespritzt be-irkt augenblickliche Coagulirung des Blutes, elches jedes weitere Eindringen des Creosots, wie das Hervordringen von Blut hindert. Da-r sich auch der Umstand erklärt, dass keine fälle erfolgen. Die Wirkung des Creosots auf bende Gebilde geht keineswegs so tief, wie man auf die Muskelfaser von frischgeschlachteten ieren angewendet bemerkte. Es scheint durch t eigenthüml., aschgraue Schmiere, welche rch Verbindung mit dem Blute entsteht, und eres Eindringen verhindert zu werden. [*Jahrb. s ärztl Ver. in München, Jahrg. I. B. I.*] *(Martin.)*

242. *Blutstillende Wirkung des Creosots*; von Prof. Schneider in München. Vf. wurde zu einem Manne von 80 J. gerufen, der von Mittags 1 bis Abends 8 Uhr beständig aus dem Munde blutete, u. bis zu seiner Ankunft sicher 5—6 Pfd. Blut verloren hatte. Ein Chirurg hatte bis dahin alle möglichen Mittel, aber ohne Erfolg versucht. S. fand das Blut vom Zahnfleische des ganzen Oberkiefers, wie aus den Poren eines Schwammes hervordringen, u. konnte keine Ursache der Blutung finden, da keine scorbutische Diathese zum Grunde lag, auch war der Mann nie zu anderen Blutungen geneigt. S. liess dem Manne so viel Aq. creosotica in den Mund nehmen, als dieser fassen konnte. Nach 3maliger Wiederholung stand die Blutung, ohne wiederzukehren. [*Ibid.*] (Martin.)

243. *Wohlthätige Wirkung der Bierhefe bei Morbus maculosus Werlhofii*; vom Bataill. Arzte Muzelius.

Ein mit gastrischen Beschwerden ins Spital aufgenommener Füsilier bekam nach einigen Tagen heftiges Nasenbluten, das man nur mit Mühe durch die Tamponade stillen konnte u. wobei wenigstens 10 Pfd. Blut verloren gingen. Gleichzeitig erschienen auf der ganzen Oberfläche des Körpers unzählige Blutflecken, die bald sehr gross wurden. Dabei schwoll die Zunge so auf, dass Pat. sie nicht mehr im Munde behalten konnte, das Zahnfleisch löste sich auf u. Puls u. Kräfte sanken immer mehr. Alle sonst empfohlenen Antiseptica blieben bei diesem Morbus maculosus Werlhofii erfolglos u. Pat. schien rettungslos verloren. Da entschloss sich M. die gegen scorbut. Dyskrasie gerühmte Bierhefe anzuwenden. Er liess daher 2 Unz. Bierhefe u. eine Unze Mel despum. in 8 Unz. Wasser lösen u. 2stündl. davon einen Esslöffel nehmen. Der Erfolg war der erwünschteste, denn nach 4maligem Verbrauche der Mixtur änderte sich der Zustand so, dass bald alle Gefahr wich u. Pat. beim Fortgebrauche dieses Mittels u. anderer ihm zur Stärkung gegebenen Arzneien bald geheilt aus dem Spitale entlassen werden konnte. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 24.] *(Kneschke.)*

IV. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

244. *Ueber die Krankheitsconstitution der ersten Hälfte des J.* 1835 *u. über Constitutio morborum im Allgemeinen*; von *Dr.* Gouzée, Generalstabsarzte zu Antwerpen. — Auf die grosse anhaltende Hitze des Sommers von 1834 folgte, durch Mitte Octob. eintretende Regengüsse eingeleitet, ungefähr 8 Monate lang eine anhaltende feuchte Witterung, welche durch die 2 — 3 Wochen herrschende kältere Temperatur im März u. April kaum unterbrochen wurde. Im Anfange des Juni 1835 trat dann plötzlich 14 Tage lang ein sich bis zu + 23° R. erhebender Thermometerstand ein, auf dessen Erniedrigung leichte Nord- u. Westwinde wenig Einfluss äusserten. — Nach der grossen Sommerhitze von 1834 konnten Krankheiten der Nervencentra u. des Digestionsapparats nicht ausbleiben, u. als solche beobachteten wir während dieser Zeit sehr häufig Affectionen des Gehirns u. seiner Häute, bösartige Wechselfieber, Durchfälle u. Ruhren. Mit Ausnahme der Hirnleiden, die noch im Jan. u. Febr. 1835 häufig waren, wurden mit dem Eintritte des Regenwetters die genannten Krankheiten immer seltener. Dafür erschienen nun Entzündungen der Schleimhäute u. des Parenchyms der Respirationsorgane, so wie häufige Lungenblutungen, eine bei dem warmen u. feuchten Zustande der Atmosphäre gewiss höchst auffallende Erscheinung. [Auf dieselbe Weise kamen unter fast gleichen Verhältnissen im Decbr. 1835 Apoplexien in auffallender Häufigkeit vor. Ref.] Der vorübergehende Einfluss der Kälte vermehrte noch die Häufigkeit u. Gefahr der genannten Zufälle; zu gleicher Zeit hatten Phthisiker viel zu leiden. — Allmälig wurden hierauf, seit Anfang des Jan., typhöse Zustände häufiger, welche in den folgenden Monaten bis zum April an Häufigkeit u. Intensität immer mehr zunahmen u. auch zu Ende des Halbjahres noch nicht verschwunden waren. Bekanntlich herrschten in dieser Zeit typhöse Krankheiten in vielen Gegenden Europas, vorzüglich aber wüthete der Typhus in Paris; [in der Maternité als typhöses Kindbettfieber, Ref.]. Meistens zeigte die Krankh. den adynam. Charak-

Digitized by Google

ter; dem Vf. erschien fast nur ein gleichzeitiges entzündl. Brustleiden die Gefahr zu bilden. — Bei mehreren Kranken bildeten sich, wahrscheinlich durch dieselbe Luftconstitution bedingt, voluminöse Parotiden; sehr leicht auch entstanden brandige Zerstörungen des Mundes u. am Kreuze. Eine Ruhr, mehrere typhöse Pneumonien u. schwere Fieber entschieden sich durch enorme Parotidengeschwülste u. alsdann reichte Eröffnung des Abscesses hin, um die Genesung herbeizuführen. Nur in wenigen tödtlichen Fällen hatten diese Geschwülste keine krit. Bedeutung. — Hin u. wieder boten sich im Anfange des Halbjahres Variolae u. vorzüglich Varioloiden bei vaccinirten Personen der Beobachtung dar; später gegen den Frühling erschienen auch andere acute Hautausschläge, vorzüglich Nesselfriesel, mitunter Zona (in einem Falle auf der rechten Seite der Stirn), häufige rheumat. Gichtbeschwerden, ein sehr schwerer Fall von Angina typhosa (Diphtheritis), durch örtliche Anwendung des Alauns geheilt. Die Südwestwinde brachten uns häufige katarrhal. Entzündungen der Conjunctiva. Doch blieb die Zahl der Kranken, wie diess bei uns während feuchter Witterung der Fall zu sein pflegt, immer im Allgemeinen gering. — Es ist gewiss höchst auffallend, wie sich mit dem Wechsel der Krankheitsconstitutionen das Vorkommen einzelner Krankheiten ändert. Vorzüglich merkwürdig ist in dieser Hinsicht das Wiedererscheinen der Menschenblattern, die jedoch jetzt wieder seltner vorkommen; ebenso sagt P. Frank von der Zona, welche ich sehr häufig beobachte: quem rariorem sane morbum non pluribus quam in quatuor subjectis conspexi. — [Die noch beigefügten allgemeinen Bemerkungen über den Wechsel der Constitutio epidemica glauben wir übergehen zu dürfen. Ref.] [*Annal. de méd. belge, Août* 1835.] *(H. Haeser.)*

245. *Ueber die früheren Pestepidemien in Genf;* von Edouard Mallet. — Im Mittelalter bis zum 17. Jahrh. wurde auch Genf, gleich den meisten Städten Europas, von epidem. Krankheiten heimgesucht, die man mit dem generischen Namen der Pest belegte, von denen es aber nicht zu ermitteln ist, ob es immer die nämliche Krankheit war. Die histor. Documente bezeichnen nur hauptsächlich die Pestjahre, die Dauer u. Heftigkeit der Krankheit, die Mortalität, die von der Regierung getroffenen Sanitätsmaassregeln u. s. w. Ueber die Epidemien von 1629 u. 1639, so wie von 1636 — 1640 konnten einige statist. Documente benutzt werden, die noch nicht bekannt gemacht worden sind. — I. *Zeitfolge der Pestepidemien in Genf.* Zum ersten Male soll die Pest im J. 1012 in Genf geherrscht u. 4000 Personen getödtet haben. Hierauf kam die berüchtigte Pest des 14. Jahrh.; sie traf Genf im J. 1349 u. soll 6000 Personen getödtet haben. Ferner werden 1473, 1490, 1492, besonders 1503 — 1505 als Pestjahre angeführt; doch geschieht auch überhaupt der Pest in der letzten Hälfte u. zu Anfange des 16. Jahrh. mehrfach Erwä namentlich in den J. 1459, 1475, 1480, 1493, 1494, 1508, 1526, 1528. Währe Pest im J. 1530 verbreitete sich der Glaul im Pesthospitale Angestellten hätten si schworen, u. breiteten die Ansteckung weiter aus, dass sie Leinwand mit dem neninhalt der Pestkranken beschmutzten die Strasse fallen liessen. Der vermei Urheber dieses Verbrechens, Caddoz, li anfangs, machte aber auf der Folter die gew ten Bekenntnisse. Er wurde deshalb neb Hospitalaufseher u. einigen anderen Perso glühenden Zangen gekneipt, enthauptet viertheilt. Die Krankh. erschien 1542 wieder. Im J. 1545 herrschte sie vom F bis Anfangs Novbr. mit Heftigkeit, so da an ein neues Ansteckungscomplot, unter rection eines gewissen Lentilles, dacl Männer u. 24 Weiber wurden gefoltert u lebendig verbrannt. Der Chirurg u. der T gräber des Hospitals wurden noch mehr nigt. Eine Epidemie in den J. 1568 u. raffte 1500 Personen weg, u. scheint erst im jahre 1572 ganz erloschen zu sein. Auch wurden noch einige Pestmänner verbrannt Krankh. erschien wieder zu Ende des 16. u. tödtete von 1596 — 1599 273 Menschen der Mitte Juli's 1615 bis zum Jan. 1616 s 1648 Menschen an der Pest. Eine andre mie dauerte vom 9. Decbr. 1628 bis ins J. u. tödtete in dieser Zeit 309 Menschen. Die Epidemie endlich hielt 5 J. an, von 1636 bis u. tödtete 1443 Menschen, nämlich 575 1636, 178 im J. 1637, 347 im J. 1638, 2 J. 1639, 122 im J. 1640. Seitdem herrsch Pest nicht wieder in Genf, obwohl sie noch an manchen Oertern der Schweiz a z. B. 1664 in Vevey, 1667 in Boezberg u. delbank, 1668 in Umichen. — II. *Sanitätsm regeln.* Ein besonderes Pesthospital wurde erbaut; ein Arzt u. ein Chirurg versahen zur zeit den Dienst in demselben. Auch brachte zu verschiedenen Zeiten die Pestkranken in nen Häusern in der Umgebung der Stadt Die Leichen wurden ausserhalb der Stadt in g Gruben gebracht. Eine Anzahl Personen man cureurs nannte, waren mit der Desinfe der Häuser u. Geräthschaften Pestkranker b tragt. Die inficirten Häuser mussten geleert den (Bekanntmachung vom 24. April 1637). Reconvalescenten durften nicht ohne ein Zei in der Stadt herumgehen, u. durften die Fe nur bei Nacht öffnen (1615). In noch frü Zeit wurden sie gesteinigt, u. sie mussten die verlassen unter Androhung körperlicher Zü gung (1526, 1529). Um die Ausbreitung Krankh. zu verhüten, waren alle öffentliche sammlungen verboten; selbst die Musik w von diesem Interdict einmal betroffen (1490, 1

Digitized by Google

1568). Die Schulen (1503, 1636), die Gerichtssäle (1545, 1615) waren geschlossen. Frische Früchte durften nicht auf den Markt gebracht werden, weil sie die Ansteckung sehr begünstigten (1568). Schweine u. Gänse sollten nicht in der Stadt gehalten werden (1494, 1636); alle Hunde u. Katzen solle man tödten (1568). Zur Reinigung der Luft verbrannte man 1615 Wachholderholz in den Strassen. Präservativmittel standen dem Publicum in den Apotheken zu Diensten (1615). Eine Maassregel wurde noch fast ohne Ausnahme bei allen Epidemien angeordnet, obwohl man den Grund derselben nicht wohl begreift, nämlich dass kein Familienvater die Stadt verlassen durfte; nur schwangeren Weibern u. Kindern wurde gestattet, ins Freie zu gehen (1568, 1615, 1636). Den Zuwiderhandelnden wurden bei der Rückkehr starke Geldstrafen auferlegt. — Der Getraide-, Vieh- u. Gänsemarkt wurden an entfernten Oertern gehalten, u. manchmal wurde von auswärts, namentlich von Seiten Savoyens, jeder Handel u. Verkehr, sogar bei Todesstrafe, untersagt. — III. *Statistik der Pestmortalität.* Hierzu hat *Dr.* Cramer im vorigen Jahrh. aus den Genfer Archiven die Data für die Epidemien von 1629 u. 1630, so wie von 1636 — 1640, also für 7 Jahre, hinsichtlich der Zahl u. des Alters der Gestorbenen entnommen, leider ohne Rücksichtnahme auf das Geschlecht. Aus diesen ergeben sich folgende Resultate.

1) Einfluss der Pest auf das gewöhnliche Mortalitätsverhältniss. In den Jahren 1629 u. 1630 waren 1321 Todesfälle, von denen 275 auf die Pest kamen; so bleiben also im Mittel für jedes Jahr 523 gewöhnliche Todesfälle. Das Mittel der 12 vorhergehenden Jahre, 1617—1628, ergiebt 520 jährl. Todesfälle. Auf die 5 Jahre von 1636—1640 kommen 3869 Todte, darunter 1443 durch die Pest. So ergiebt sich als Mittelzahl der gewöhnl. Todesfälle 485. Die Mittelzahl derselben in 15 Jahren (von 1621—1635), nach Abzug der in diesen Zeitraum fallenden Pestfälle, ist 489. In beiden Epidemien also wird das gewöhnl. Mortalitätsverhältniss durch die Anzahl der an der Pest Verstorbenen überschritten. — 2) Verhältniss der Pestmortalität zur Bevölkerung. Nimmt man für die 7 erwähnten Pestjahre in Genf eine mittlere Bevölkerung von 15,000 Seelen an, so verhalten sich die an der Pest Gestorbenen zur Gesammtbevölkerung:

1629 wie 94 ⎫ Mittel 1 : 109 [1]).
1630 — 128 ⎭
1636 — 26 ⎫
1637 — 84 ⎪
1638 — 43 ⎬ Mittel 1 : 52 [2]).
1639 — 68 ⎪
1640 — 123 ⎭

3) Verhältniss der Pestmortalität zur gewöhnl. Mortalität.:
1629 Todte 569, an d. Pest 158, also 27,7 p.C. ⎫ Ml. 19,7 p.C. [3])
1630 — 826, — — 117, — 14,1 — ⎭
1636 — 1046, — — 575, — 54,9 — ⎫
1637 — 639, — — 178, — 27,8 — ⎪
1638 — 810, — — 347, — 42,8 — ⎬ Ml. 34,6 p.C. [4])
1639 — 1081, — — 221, — 20,4 — ⎪
1640 — 591, — — 122, — 20,6 — ⎭

4) Im J. 1639 intercurrirte noch eine Pockenepidemie, an welcher 176 Personen starben, also ¾ so viel, wie an der Pest. 5) Nach Spon traf die Pest von 1615 fast nur Personen vom gemeinen Volke, ausgenommen 2 Räthe u. 2 Prediger. 6) Die Pesttodesfälle in den 2 mehrerwähnten Epidemien verhielten sich dem Alter nach:

1 bis 10	Jahre	457 Todte
11 — 20	—	378 —
21 — 30	—	308 —
31 — 40	—	197 —
41 — 50	—	188 —
51 — 60	—	118 —
61 — 70	—	55 —
71 — 80	—	14 —
81 — 90	—	2 —
91 — —	—	1 —
		1718

7) Vergleicht man die Pestmortalität mit der gewöhnl. Mortalität in Genf, wie sich die letztere im Mittel aus den Todtenregistern des ganzen 17. Jahrh. herausstellt, hinsichtlich des Lebensalters der Gestorbenen, so erhält man folgende Tabelle:

Lebensjahr	Tod durch die Pest	Mittlere Mortalität	Differenz
1	2,79 p.C.	23,72 p.C.	— 20,93
2	2,56	6,99	— 4,43
3	3,50	5,05	— 1,55
4	3,08	3,02	+ 0,06
5	2,44	2,22	+ 0,22
6	2,09	1,70	+ 0.39
7	2,04	1,51	+ 0,53
8	2,04	1,25	+ 0,79
9	2,33	0,99	+ 1,34
10	3,72	1,15	+ 2,57
11 — 15	10,42	3,68	+ 6,74
16 — 20	11,58	3,86	+ 7,72
21 — 25	9,37	3,67	+ 5,70
26 — 30	8,56	3,90	+ 4,63
31 — 40	11,47	7,64	+ 3,83
41 — 50	10,94	7,31	+ 3,63
51 — 60	6,87	7,39	— 0,52
61 — 70	3,20	6,89	— 3,69
71 — 80	0,82	5,61	— 4,79
Ueb. 80	0,18	2,08	— 1,90
Ueb. 90	—	0,37	— 0,37
	100,00	100,00	

So ist also die Mortalität durch die Pest in den 3 ersten Lebensjahren geringer, als die gewöhnl. Mortalität; sie gewinnt alsdann über diese das Uebergewicht bis zum 50. Lebensjahre, in einer bis zum 20. J. wachsenden, u. dann wieder abnehmenden Progression; nach dem 50. J. endlich gewinnt die gewöhnl. Mortalität das Uebergewicht. — 8) Vergleicht man, hinsichtlich des Alters der Gestorbenen, die Pest mit der Cholera (wobei der statist. Choleraberícht von Paris zu Grunde gelegt wird), so erhält man folgende Tabelle:

Alter	Tod durch die Pest	Tod durch d. Cholera	Differenz
1 — 5 J.	14,37 p.C.	7,12 p.C.	+ 7,25
5 — 10 —	12,22 —	2,13 —	+ 10,09
10 — 15 —	10,42 —	1,10 —	+ 9,32
15 — 20 —	11,58 —	2,05 —	+ 9,53
20 — 25 —	9,37 —	5,21 —	+ 4,16
25 — 30 —	8,56 —	6,55 —	+ 2,01
30 — 40 —	11,47 —	15,06 —	— 3,59
40 — 50 —	10,94 —	14,82 —	— 3,88
50 — 60 —	6,87 —	15,83 —	— 8,96
60 — 70 —	3,20 —	16,96 —	— 13,76
70 — 80 —	0,82 —	11,11 —	— 10,29
Ueb. 80 —	0,18 —	2,06 —	— 1,88
	100,00	100,00	

1) Eigentlich 1 : 111. 2) Eigentlich 1 : 68,8. 3) Eigentlich 20,9 p.C. 4) Eigentlich 33,3 p. C.

Digitized by Google

Bis zum 39. Lebensjahr ist also die Pest weit gefährlicher, als die Cholera; hingegen nach dem genannten J. ist die Pest weniger tödtlich, als die Cholera. Die Pest rafft mehr das jugendliche Alter dahin, die Cholera das höhere Alter. — 9) Hinsichtlich der Longävität kommt in Betracht: a) die wahrscheinliche Lebensdauer. Von den 1718 an der Pest Gestorbenen ist die Hälfte zwischen dem 21. u. 22. Lebensjahre dahin gerafft worden, u. die wahrscheinliche Lebensdauer ist 21 J. 1 Monat 9 Tage (21,108). b) Die mittlere Lebensdauer. Die 1718 Gestorbenen haben zusammen 44,164 Jahre gelebt. Diess giebt als mittlere Lebensdauer 25 J. 8 M. 14 T. (25,706). Vergleicht man diese Zahlen mit der wahrscheinlichen u. mit der mittlern Lebensdauer, wie sie sich im Mittel für das ganze 17. Jahrh. in Genf herausstellt, so findet sich:

Wahrscheinliche Lebensdauer der an der Pest Gestorbenen	21 J. 1 M. 9 T.
— — im 17. Jahrh.	13 - 3 - 16 -
Differenz +	7 - 9 - 23 -
Mittlere Lebensdauer der an der Pest Gestorbenen	25 J. 8 M. 14 T.
— — im 17. Jahrh.	25 - 8 - 2 -
Differenz +	0 - 0 - 12 -

Die Pest tödtet hauptsächlich Erwachsene, daher das günstige Verhältniss der wahrscheinlichen Lebensdauer bei den an der Pest Gestorbenen. Dieses schwindet hinsichtlich der mittlern Lebensdauer beinahe ganz, weil sie das Alter seltener tödtet. Die Cholera dagen rafft besonders das Alter weg; daher erhebt sich auch bei den in Paris an der Cholera Gestorbenen die wahrscheinliche Lebensdauer auf 47,37 Jahre. [*Bibliothèque universelle. Sciences et arts. Tom.* 58. 1835. *p.* 57—76.]

In einer nachträglichen Bemerkung meint *Dr.* d'Espines, aus dem Umstande, dass die von Malle erörterte Krankh. hauptsächlich zwischen dem 20. u. 30. Lebensjahre tödtete, könne man schliessen, dass diese Krankh. der europäische Typhus gewesen sei. [*Ibid. p.* 108.] (*Theile.*)

246. *Einige Worte über die Fieberepidemie in Athen;* von Prof. Landerer in Athen. Vf. hält sich aus seinen Versuchen u. Beobachtungen zu dem Schlusse berechtigt, dass Athen, wo nach den Zeugnissen mehrerer Aerzte auch vor 3, 4, 5 u. mehreren Jahren dieselbe Epidemie geherrscht hat, in aller Zukunft nicht von dem endemischen Wechselfieber, welches übrigens unter allerlei entzündl. Krankheitsformen, als Splenitis, Hepatitis, Carditis, Meningitis, Pleuritis, Peripneumonia, Ophthalmitis u. s. w. auftrat, wird ganz befreit werden, so lange man nicht die nahen Sümpfe austrocknet. Früher waren freilich die verderblichen Wirkungen des Miasma weniger auffallend, so lange die Bevölkerung Athens grösstentheils nur aus albanischen Landleuten bestand u. kaum über 1200 Einwohner betragen mochte. Aber auch schon damals waren chron. Milz- u. Leberleiden bei den Eingeborenen herrschend. Da nun aber die Trockenlegung des Sumpfes schwer ausführbar ist, so ist Vf. der festen Meinung, dass zunächst auch durch Cultur der Vegetation, durch Pflanzung mehrerer tausend Bäume in der Nähe Athens die Kraft des Miasma geschwächt w würde. [*Buchner's Repertor. B. V. H.* 2. 1 (*Schmi*

247. *Die Perturbationen des Nervensy* (sagt der Hofmed. *Dr.* A. Th. Brück in brück unter der Aufschrift: *Betrachtung Notizen*), sie mögen nun als Gemüthsbeweg in das Gebiet der Physiologie u. Psychologie als Algien u. Krämpfe in das der Nosologie endigen im glücklichen Falle immer mit kr cretionen. Gewisse Affecte u. Leidensc afficiren gewisse Gruppen des Gangliensy wodurch vermehrte Se- u. Excretionen d gen parenchymatösen Organe, denen jen glien vorstehen, bewirkt werden. Auf Weise verklingen gleichsam die nervösen tionen in der Masse der innerlichen veget Gebilde, selten jedoch, ohne sich zugleich Organen des Kopfs consensuell zu refle So läuft beim Ekel consensuell mit der ver ten Secretion der Bauchspeicheldrüse der chel im Munde zusammen, ebenso bei dem A ja sogar beim sexuellen Gelüst, daher fer vermehrten Aussonderungen der Thränen consensuell mit den Anregungen der Leber Zorn, Gram u Seelenschmerzen, ja auch perschmerzen bei Kindern, Weibern u. s. w solche Weise muss man gegenwärtig vers nicht nur die psycholog., sondern auch d solog. Symptome physiologisch zu erklären gien u. Krämpfe gestatten eine solche Erk ebenfalls. Auch sie entscheiden sich kritisch vermehrte Aussonderungen; wo aber die In duen zu sensibel sind, um materielle Krise Stande zu bringen, wird es Aufgabe des A die vegetativen Gebilde deshalb in Anspru nehmen. Zu diesem Behufe bietet sich ihm ser den Eingeweiden ein grosses äusseres ve tives Organ, die Haut, dar, u. in der Tha ein *warmer, gesunder Schweiss* alle Algi Krämpfe. In hypochondr. u. hyster. Anf wo die Natur oft vergebens durch Erbre Diarrhöe u. Thränen die Perturbationen des vensystems zu beschwichtigen versucht, b häufig ein kritischer, wenn auch erst d ärztliche Einwirkung erzwungener Schweis schnellste u. dauerndste Hülfe u. diess gilt blos von dem einzelnen Anfalle, sondern vo ganzen Krankheitsdisposition. Desto empfi cher ist aber der Mangel eben so sicherer Su fera, wie wir Emetica u. Cathartica besi [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 43.] (*Brachmann*

248. *Eigenthüml. patholog. Veränderung Lungen nach Keuchhusten;* mitgetheilt vom Med.-Rath *Dr.* Hohnbaum in Hildburgha

Ein früher immer gesundes Mädchen von 3 J. im Sommer vor. Jahres vom Keuchhusten befallen es, als der Vf. zu ihm gerufen wurde, an Fleis Kräften bereits sehr heruntergebracht hatte. Na lich fiel H. das ungewöhnlich blasse Ansehn des K auf, so wie die welke Beschaffenheit seines Musk

Digitized by Google

sches u. seiner Haut, deren Temperatur trotz des nicht zu verkennenden fieberhaften Zustandes nicht sehr erhöht war. Die kleine Kranke lag beständig in einer Art von Schlummersucht, aus der sie nur durch irgend eine Veränderung ihrer Lage oder die zwar ziemlich häufigen u. heftigen, aber nicht sehr lange anhaltenden Anfälle des Hustens erweckt werden konnte. Bemerkt zu werden verdient, dass Pat. nur ungern die liegende Stellung beibehielt, sondern Tag u. Nacht herumgetragen sein wollte u. dabei immer den Kopf nach vorn überbog. Bei so bewandten Umständen verordnete H. im Anfange gelind antiphlogist. Mittel in Verbindung mit diaphoretischen. da jedoch bei dem Gebrauche derselben der Zustand der Kranken immer schlimmer, namentlich die Schwäche immer grösser wurde, sehr kleine Gaben Extr. bellad. mit Spir. sal. ammon. anis. Wenn nun gleich die Hustenanfälle sowohl an Häufigkeit, als an Heftigkeit nachliessen, trat dagegen das hydropische Leiden desto deutlicher hervor. Die ödematösen Anschwellungen breiteten sich immer weiter aus, Haut- u. Harnabsonderung verminderten sich zusehends, insbesondere wurde aber die Dyspnöe stärker, zu der sich ein sehr heftiges, gleichsam undullirendes Schlagen des Herzens gesellte, das zuweilen einige Intermissionen der einzelnen Schläge wahrnehmen liess. Bei diesem Stande der Dinge hoffte H. wenigstens Palliativhülfe von der Darreichung eines schwachen Infus. herb. digit. purp., aber vergebens. Der Athem wurde immer kürzer u. beschwerlicher, die Angst furchtbar, das Kind verweigerte Nahrung u. Arznei, warf Alles von sich, kniff sich in der Verzweiflung mit den Nägeln in die Wangen, schwoll von den Füssen herauf bis zu den Genitalien, wurde immer schwächer u. schwächer u. verschied nach einem ziemlich kraftlosen Hustenanfalle. Bei der Tags darauf unternommenen Section zeigten sich beide Lungen in dem grössern Theile ihrer Oberfläche mit einer gelblicht-weissen, Fett ähnlichen, härtlich anzufühlenden, welken Masse umkleidet, die verschieden gestaltete, grössere u. kleinere Inseln bildete, zwischen denen nur hier u. da die eigenthümliche Lungensubstanz durchschimmerte. Diese Inseln waren scharf begrenzt, nach Art der Masernflecke etwas über die übrige Lungensubstanz erhaben u. bestanden nicht etwa aus darüberliegender coagulabler Lymphe, sondern machten mit der Lungensubstanz *eine* Masse aus, hatten äusserlich u. innerlich ganz dieselbe spongiöse Textur, waren jedoch etwas welker u. schienen sich ungefähr ¼″ tief in die Lungensubstanz fortzusetzen, wenigstens zeigten sie bis auf diese Tiefe ganz dieselbe gelblicht-weisse Färbung, wie auf der Oberfläche. Erst nach Durchschneidung dieser Schicht erschien Blut auf der Schnittfläche u. die der Lungensubstanz eigenthümliche Farbe. An den unteren Lappen beider Lungen fehlte der eben beschriebene inselartige Ueberzug, dagegen waren diese mit unzähligen kleineren u. grösseren linsenartigen, gleichfalls etwas über die Lungensubstanz erhabenen Flecken besetzt, so dass das Ganze Aehnlichkeit mit der Haut eines Menschen hatte, bei dem sich die Blattern eben zu füllen anfangen. Diese linsenförmigen Körperchen verhielten sich bei dem Einschneiden ganz wie die beschriebenen Inselgruppen. nur drangen sie weniger tief in die Lungensubstanz ein, hatten übrigens, wie die weitere Untersuchung derselben lehrte, durchaus nicht die Beschaffenheit von Tuberkeln. Im Allgemeinen schien die Lungensubstanz emphysematisch aufgetrieben, der Herzbeutel enthielt ungefär 1½ Unze Wasser, das Herz selbst war welker als gewöhnlich u. ziemlich blutleer, ebenso die sonst gesunden Eingeweide des Unterleibes. Der Kopf blieb uneröffnet.

Nach des Vf. Behauptung ist der hier beschriebene patholog. Zustand der Lungen nach Keuchhusten nicht blos von ihm, sondern, wenigstens von sehr ähnlicher Beschaffenheit, auch von anderen Beobachtern vor ihm wahrgenommen worden, so z. B. von Jahn dem Vater (Neues System der Kinderkrankheiten S. 525), der wörtlich sagt, er habe luftvoll aufgetriebene, *mit einzelnen kleinen linsenförmigen, kleinen Eitersäckchen ähnlichen Knötchen* versehene, blaurothe Lungen bei an Keuchhusten Verstorbenen gefunden, u. von Watt, dem es nach Naumann (Hdbch. der med. Klinik 1. B. S. 347) vorgekommen sein soll, als habe stellenweise eine Erweiterung der Luftbläschen statt gefunden, indem die angefüllten Luftbläschen der Oberfläche der Lunge das Ansehn gegeben, *als wäre sie mit weisslichten glatten Knoten oder zusammengeflossenen Blattern besetzt.* Sonach dürfte aber die mehrerwähnte besondere Beschaffenheit der Lungen keine blos zufällige Begleiterin des Keuchhustens sein. H. hält sie für eine Wirkung (ein Product) des letztern. Der Mangel an Blut in den krankhaft veränderten Stellen sucht er durch ein theilweises Absterben in den letzten Endigungen des Lungenparenchyms zu erklären, da nach ihm bei einer die Respirationswerkzeuge in so hohem Grade anstrengenden Krankheit, wie der Keuchhusten, zumal wenn schwache Herzthätigkeit u. geringe Blutmenge des Körpers im Allgemeinen noch hinzukommen, wie diess in obigem Falle statt fand, eine solche Mortification wohl angenommen werden kann. [*Ibid. Nr.* 42.]

(*Brachmann.*)

249. *Einige Fälle von Carditis, nebst Bemerkungen;* von *Dr.* W. Stroud, Arzt an dem Northern Dispensary etc. Die grosse Wichtigkeit der Herzkrankheiten überhaupt u. der Carditis insbesondere und die Schwierigkeit ihrer Diagnose möge die Mittheilung einiger zu Aufhellung dieser Lehre beitragendem Fälle rechtfertigen, von denen der erste eine verborgene Carditis, verbunden mit Hirnzufällen, darstellt, die eben noch zeitig genug erkannt wurde, um gehoben werden zu können, zwei andere, eine Folge unordentlichen Lebens, als Beispiel dienen mögen, wie lange das Leben bei Beeinträchtigung seiner wichtigsten Functionen sich erhalten kann.

I. Am 15. Nov. 1831 ward der Vf. zu einer 31jähr. Frau gerufen, die, ihr viertes 7 Wochen altes Kind mit grosser Beschwerde stillend, seit 14 Tagen an Fieber mit Schmerz im Hinterkopfe, unter der Herzgrube, in den Lenden u. Extremitäten litt. Die Haut heiss, Füsse kalt; etwas Husten; wenig Schlaf, mitunter Delirien; Puls 130, matt; Zunge weiss mit rothen Rändern; etwas Durst, wenig Appetit; Leib nachgiebig, nach längerer Verstopfung heute geöffnet; Urin natürlich. Als Ursache der anfänglich für Febris continua gehaltenen Krankh. konnte nur Erkältung u. Kummer beim nächtl. Abwarten eines kranken Kindes angegeben werden. Vor 6 J. hatte die Kranke in Folge eines Stosses einen schmerzhaften Abscess am Hinterhaupte gehabt. — *Verordnung:* 8 Blutegel an die Schläfen. ℞ Aqu. pur. ℥v, Liqu. ammon. acet. ℥jjj, Tinct. hyoscyami, Liqu. tart. stib. ana ʒjj, Spir. nitrico-aether. ʒjjj. D. S. Sum. ℥j ter in dies. Den 18. ward das Kind von der Brust genommen, die Haare abgeschoren, ein Vesicator zwischen die Schulterblätter gelegt u. Nitrum u. Tinct. hyosc. ana ʒj zu ℥vj Gummiwasser. — Den 20. Bei steigendem, indistincterm Puls, jagender Respiration u. ängstlichem Husten eine Kamphermixtur mit obigen Mitteln

Digitized by Google

ohne Nitrum. — Den 22. Bei fortwährend spontaner Leibesöffnung, aber steigenden Symptomen von Hirnentzündung, Schleimhusten u. Brechen, reiner Zunge — wieder die Nitrum-Mixtur, Unguent. hydrarg. camphor. in die Axillen einzureiben u. durch Schröpfköpfe auf den Nacken 8 — 12 Unzen Blut zu entziehen — endlich den 23. neben der Mixtur eine Venäsection von 8 — 12 Unz. u. ein Vesicator auf die Brust — verordnet. Den 25. hatten der Kopfschmerz u. andere besondere gastrische Zeichen der Hirnaffection aufgehört; aber der Husten, die angstvolle Respiration, die Unruhe, Delirien, der am 29. zuerst untersuchte, bei so schwachem Pulse ausserordentlich kräftige Herzschlag bestimmten am 27. zu einer zweiten, am 29. zu einer dritten Venäsection, beim fortgesetzten Gebrauche der Kamphermixtur mit wechselnden Zusätzen von Liqu. ammon. acet., Spir. ammon. aromat., Tinct. hyosc., Scill., Digital., Ipecac. u. a. m. u. Einreibung der Brechweinsteinsalbe in den Rücken. Am 3. Dec. beginnende Besserung, bis auf einen neuen Schmerz im Laufe des ischiad. Nerven. Den 5. Venäsection von ℥vjjj — xjj (Blut normal). Den 6. kam ein juckender Frieselausschlag zum Vorschein, der Athem war ruhig, das Herz palpitirte nur zuweilen, der Puls 120, matt. So zog sich die Krankheit bis zum 24. hin, wo eine neue Verschlimmerung die fünfte Venäsection u. wieder Nitrum nöthig machte, auf welche beinahe vollständige Remission folgte. Mehrere noch übrige Krankheitserscheinungen gehörten der am 14. Jan. 1832 endlich stürmisch auftretenden Menstruation an, wobei das Herz neuerdings bedrängt wurde, welches auch bei der nun allmälig fortschreitenden Genesung u. längere Zeit eine Prädisposition zu unregelmässiger und stürmischer Thätigkeit behielt. Ja im Febr. 1833, einige Wochen nach einer neuen Niederkunft, trat ein neuer Anfall von Carditis in Begleitung der nämlichen Complicationen ein, der jedoch nicht so heftig, aber deutlicher charakterisirt war u. dem zu Folge durch kräftige Antiphlogose schneller gehoben wurde. — *Epikrise.* Die Krankh. war demnach eine verborgene, aber ernste Entzündung des Herzens u. des Hirns, die nach 2monatl. Dauer allmälig in Genesung überging. Beide Affectionen gingen so gleichmässig Hand in Hand, dass es unmöglich ist, die Priorität der einen zu bestimmen. Auch die secundären Erscheinungen gingen theils vom Hirn, wie die gastrischen, theils vom Herzen aus, wie die der Respiration; der Friesel mochte beiden, der ischiadische Schmerz einer besondern Disposition des Uterus u. zugleich der Irritation des Sensorium angehören, wenn er auch später selbstständig wurde. Die Menstruation, zum ersten Male nach der Niederkunft, war zugleich ein Zeichen u. ein Beförderungsmittel der Besserung: der Puls sank alsbald von 140 auf 60 herab. — Die Prädisposition zu dieser Krankh., erhöhete Irritabilität der beiden ergriffenen Organe, mochte in der kurz vorausgegangenen Niederkunft, der geringen Milchsecretion, häuslicher Noth, Nachtwachen u. Sorgen, endlich in der vor 6 J. erlittenen Kopfverletzung ihren Grund haben, welcher letzterer gewiss nicht so seltene Umstand bisher nicht genug gewürdigt worden zu sein scheint. Die veranlassende Ursache war Erkältung, namentlich der oft zum Stillen entblösten Brust, welcher Theil mit den unterliegenden edlen Organen in genauer Wechselbeziehung steht. Bei der Mannigfaltigkeit u. Dunkelheit der Symptome dieser complicirten Krankh. war es verzeihlich, dass man sie anfangs, durch die anscheinende Schwäche verführt, verkannte, welche später nur durch Entziehung von 60 — 70 Unzen Blut (40 in einer Woche, Blutegel u. Schröpfen ungerechnet) niedergekämpft werden konnte, nachdem die anfangs vernachlässigte Auscultation ihre Natur enthüllt hatte. Diess diagnost. Hülfsmittel sollte nie versäumt werden. Der Herzschlag ist übrigens bei Pericarditis u. Carditis von sehr unbestimmter Stärke u. Richtung u. die Diagnose zwischen beiden nicht leicht. Erstere ist frühzeitig mit Ausschwitzung verbunden. — Die Schwäche u. Frequenz des arteriellen Pulses bei kräftigem Herzschlage
merkwürdiges, schwer zu erklärendes Phänome
durch der Charakter der Krankh. noch zweideut
verstockter wird u. welches andeutet, dass Entz
mehr von örtl. Reizung, als von durch die Her
keit bewirktem vermehrten Blutandrang abhän
zeigt uns die ungewöhnl. Qualität des Bluts (d
gulum war meist weich u. roth, ohne Speckhaut
die Beschaffenheit desselben ebenso sehr von d
bensthätigkeit des Herzens u. der Gefässe, als
kehrt diese von jener abhängt.

II. Am 17. Oct. 1830 wurde der Vf. als Arz
zu einem 70jähr. Manne von auffallender Länge g
der früher wohlhabend u. gesund, seit einigen
aber heruntergekommen u. kränklich war. Er ha
25 J. an einem acuten Rheumatismus in den Arm
seit 2 J. besonders im Winter häufig an asthmat.
len (Syncope anginosa) gelitten u. einmal mit
terung zur Ader gelassen. Jetzt klagte er über
Anfälle von Krampf im Herzen, mit dem Gef
Ertrinkens, wodurch er plötzlich geweckt u. sich
aufzusetzen genöthigt wurde. Das Gemüth wa
dergedrückt, übrigens keine Beschwerde vorh
Verordn. Rheum, Hyoscyamus, Kali acet., Tinct
Tinct. zingib. — 27. Oct. Wilde Träume von Ert
Urin bis zum Diabetes, mit Erleichterung der
Wadenkrampf, die Digital. fällt weg. 11. No
örtl. Krankh. u. die allgemeine Schwäche u. Dep
wächst. Puls intermittirend, Seufzen, Aufrech
Gekrümmtsitzen bei Nacht, bei Tage fast hori
Lager. *Verord.* Venaesectio bis 1 Pfd.; Elater
omni hora; des Abends Pillen aus Seife u. Opium
unter Rheum mit Magnesia. 26. Nov. Husten
genkrampf, durch häufiges Aufstossen erleichte
sellten sich zu obigen Symptomen. Weniger Uri
schwacher Herzschlag, lautes pueriles Respirat
räusch durch das Stethoskop. *Verordnung.* Empl.
ad pectus; Pillen aus Hyoscyam., Scilla, Digitalis
bog. — Kamphermixtur mit Tinct. hyosc. u. sci
Spir. nitri dulcis. 1. Dec. Mehr Urin, wässrige
Stühle, übrigens wie oben. Repetat. 18. Dec.
gen sich Symptome von Delirium tremens. Senn.
mit Sal amar.; Pillen aus Chinin. sulph. und
24. Dec. Anfälle von Wahnsinn u. Tobsucht; der
muss in eine benachbarte Anstalt gebracht werde
in Folge eines Vesicans auf dem Scheitel u. ang
senen Regims die Hirnsymptome zurückweichen
das Herzleiden trat hervor, mit Kurzathmigkeit
ständiger Neigung, vorwärts gebückt zu sitzen, u.
der Unterschenkel. Die Kräfte sanken jetzt a
ordentlich schnell u. er starb plötzlich am 31. Jan.
— *Bei der Section* am 2. Febr. fand man zwisch
zum Theil filamentös verwachsenen Hirnhäuten viel
lichtes Serum, in der auffallend festen Hirnsu
viele rothe Blutpunkte, die Hirn - Arterien dick u
u. an der Basilaris einige Spuren von Verknöche
in der Brust die Rippenknorpel verknöchert, da
diastinum verdickt, viel blutiges Serum in den P
höhlen u. einzelne Adhäsionen; die Lungen ge
das Pericardium weisslicht u. wie gesotten, ähnlic
Peritonäum bei Ascites, enthielt einige Unzen Fl
keit, schien aber früher mehr angefüllt gewesen zu
da es so schlaff u. weit war. Beide Herzvorhöfe
erweitert u. die Ventrikel hypertrophisch. Die g
Gefässe schienen etwas dünn; nur in der Mündun
Coronaria eine kleine Ossification. Im Unterleibe
ein Theil des Jejunum ein wenig umschlungen; die
Niere enthielt Eindrücke, wie Narben; übrigens
Ungewöhnliches.

Epikrise. Die Krankh. war demnach
chron. Entzündung des Herzens u. (zuletzt)
Hirns, mit serösen Ausschwitzungen u. and
organ. Verbildungen, hervorgebracht durch
mässigkeit u. Kummer, vielleicht auch d

Digitized by Google

se des Rheumatismus in den Armen. Die dung des Hirns war secundär, u. beide nie zu bedeutender Heftigkeit an. Die Anfüllung des doch so weiten u. schlaf- sbeutels lässt die Möglichkeit der Aufsau- sonders durch erhöhete Thätigkeit der Herzen in Sympathie stehenden Nieren, n Zweifel ziehen. — Das Hirnleiden grossentheils vom Herzen ausgehen, we- urch die Gefässe selbst, als durch die nervenverbindung erzeugt. Diese Mit- der Herzkrankheit zum Gehirn ist nicht nothwendig, ward aber hier durch den Zu- s Sensorium, durch Kummer u. s. w. Der gegenseitige Einfluss des Hirnlei- f das Herz (welcher in der Regel depri- ist) mochte wohl die Ursache der auffal- wachen Herzpulsation sein, wenn man t gleichzeitig der Wasseransammlung im tel u. der gleichsam lähmenden Einwir- schreiben will, welche die Irritation löser Theile auf die zu ihnen gehörigen zu üben scheint. Mehrere Zufälle bei ukheiten mögen von dem mechan. Drucke zens auf die umgebenden Theile, z. B. gen, abhängen. So täuschend diess Lei- der anscheinenden Schwäche u. dem un- ken Herzschlage ist, so kann doch der same Beobachter beim Zusammenfassen mptome es nicht verkennen, besonders lfe des Stethoskops, u. wird sich zeitig u. ent an die antiphlogist. Heilmethode

Ein Fall von chron. Carditis mit partieller is u. Hepatitis complicirt. Ein 53jähr. Mann, stites u. unmässiges Leben geführt, vor 5 J. rzentzündung u. seitdem häufige Brustschmer- bt hatte, klagte am 14. Mai 1831 zuerst über in der Herzgrube u. in den Armen, mit trock- ten, Verstopfung, Schlaflosigkeit und Kopf- Er erhielt eine Nitrumsolution mit Digitalis-, u. Hyoscyamus-Tinctur; dabei Abends 5 Gran oscyami u. Morgens je nach Bedürfniss eine Dosis drastischer Abführpillen; zwischen die n ein Blasenpflaster, war aber am 20. noch in lichen Zustande. 6 Blutegel an der Herzgrube keine Linderung, vielmehr ist am 21. vermehr- erz, besonders bei der Lage auf linker Seite, it, leicht blutig gefärbter Auswurf, heftiger ber dumpfer Herzschlag vorhanden. Ein Ader- 12 Unzen brachte einige Erleichterung; doch 24. Oedem der Extremitäten und Benommenheit les mit Aufschrecken aus dem Schlafe ein, der obwohl jetzt mit Auswurf, wurde immer stö- der Athem immer kürzer, während der Schmerz plication eines Vesicans am 26. gewichen war, lem blieb trotz aller angewandten Hydragoga u. erfolgte der Tod. Man fand bei der *Section* im Pleurasacke, welcher sich viel tiefer nach unten te, als der linke, etwas Serum; die beiden des linken durch zahlreiche Adhäsionen ziemlich bunden; die rechte Lunge gesund; die linke theils hepatisirt, ohne Tuberkel oder Eiterher- Pericardium, fast doppelt so gross als gewöhn- nthielt einige Unzen Wasser, die Substanz des s war dick, fest u. roth, wie von chron. Ent- ; die beiden Vorhöfe ziemlich erweitert; die Aorta war bis zu einiger Entfernung vom Herzen wohl um das Doppelte ihres gewöhnlichen Volums erweitert u. ihre innere Membran hypertrophisch, uneben, faserig; die Mündungen der Kranzgefässe des Herzens waren verengt u. wie mit einer Klappe versehen; im Unterleibe etwas Wasser, die Därme meist verengt, bis auf eine erweiterte Stelle des Dickdarms, die Leber von doppelter Grösse u. Umfang u. degenerirtem Ansehn; die Galle tintenartig schwarz; der Magen sehr gross u. seine Schleimhaut von dunkelrother Färbung.

Epikrise. Die *Bemerkungen* des Vf. zu diesem Falle bestehen meist in Recapitulation der Symptome u. Beziehung derselben auf die Resultate der Section. Die krankhafte Veränderung der Aorta, wie sie hier gefunden wurde, ist eine nicht zu seltene Folge unmässigen Lebenswandels, besonders vielleicht des Missbrauchs geistiger Getränke u. giebt oft zu Herzentzündung Veranlassung, obwohl die letztere in diesem Falle nicht secundär sein mochte. Wenn Pneumonie als Folge von Carditis auftritt, so betrifft sie meist die linke Lunge. — Die Ergiessung in den rechten Pleurasack scheint erst zu Ende der Krankh. in Folge der stockenden Blutcirculation, welche auch den betäubten Zustand bedingte, entstanden zu sein; die hydrop. Zufälle erreichten nur darum nicht eine grössere Höhe, weil der Tod schneller erfolgte, als es sonst bei gehöriger Kraft, Behandlung u. Abwartung des Kranken wohl zu geschehen pflegt. Als Hydragogum schien sich vor Allem Elaterium zu empfehlen.

IV. *Ein Fall von chron. Carditis mit Hypertrophie, die zufällig nach dem Tode entdeckt wurde.* Ein 22jähr. Mädchen starb 36 St. nach ihrer Entbindung von einem todten Kinde. Sie hatte ein unordentliches Leben geführt, seit Jahren über Herzklopfen, Schmerz in der Herzgegend u. rheumat. Schmerzen in den Armen u. Schultern geklagt u. Tags nach der Niederkunft war nur ein reissendes Sinken des Pulses und heftige Angst bei vollem Bewusstsein wahrzunehmen gewesen. Bei der *Section* fand man Ergiessung im rechten, Adhäsionen im linken Pleurasacke, die wichtigsten Veränderungen aber unerwartet im Herzen. Dieses war nämlich bis auf das Dreifache seines gewöhnl. Volums erweitert u. hypertrophisch zugleich, so dass besonders der linke Ventrikel auch nach Entleerung des in ihm enthaltenen schwarzen Blutcoagulum nicht zusammenfiel, sondern seine erweiterte Gestalt behielt, die Klappen schienen im Zustande beginnender Verknöcherung, der Herzbeutel adhärirte rings um u. war zu einer dicken fleischigen Platte geworden, ja an einer Stelle am rechten Vorhofe fand sich eine zolllange knorpelige Ablagerung, die Vena cava infer. war sehr erweitert u. angefüllt, die übrigen Hauptstämme schienen durch das verdickte Pericardium wie zusammengeschnürt u. aus ihrer Lage gebracht. Die Unterleibsorgane zeigten nur geringere, die Gebärmutter keine krankhaften Veränderungen. Der Körper war im Ganzen ziemlich fett u. blutleer, doch nicht eben abgemagert.

Der Vf. bemerkt zu diesem Falle, dass die wunderbarer Weise trotz des dissoluten u. elenden Lebens der Person Jahre lang ohne Bedrohung des Lebens bestandene Herzkrankheit endlich in Folge der Erschöpfung durch Schwangerschaft u. Niederkunft schnell tödtlich werden musste.

V. *Ein Fall von chron. Carditis mit Hypertrophie endigend.* Am 11. März 1835 ward der Vf. zu einem armen Knaben von 11 Jahren gerufen, der vor 4 J. in der Reconvalescenz von einem hitzigen Fieber sich vielfach erkältet u. seitdem zunehmend häufig Fieberschauer mit

Digitized by Google

Kopfschmerz gehabt hatte. Jetzt bedeutendes Herzklopfen, weit verbreiteter gewaltiger Herzschlag, Kurzathmigkeit, trockner, den Schlaf störender Husten, nächtliches Fieber, Morgenschweiss, schwacher Puls von 130 Schlägen, statt des sonst häufigen Erbrechens jetzt Diarrhöe, trüber Harn; Abmagerung, Oedem; häufiges Jucken u. Bluten der Nase. Die Diagnose ward demnach auf Hypertrophie des Herzens u. davon bedingte Congestion nach den Lungen u. Vergrösserung der Leber, die Prognose mit Rücksicht auf die Jugend des Kranken u. wegen Abwesenheit anderer Complicationen wenigstens nicht ganz ungünstig gestellt. Allein trotz wiederholter örtl. u. allgem. Blutentziehungen, trotz der wechselnden (grossentheils auch gleichzeitigen) Anwendung unzähliger Heilmittel — als Digitalis, Hyoscyamus, Colchicum, Ipecacuanha, Mercurialia, Nitrum, Jod, Morphium acet., Rheum, Magnes. sulph., Tart. emet., Oleum ricini, Blasenpflaster und Haarseil — ging die Krankheit mit geringen Schwankungen unaufhaltsam ihren Gang, den mit dem Vf. genauer zu verfolgen es hier zu weit führen würde, und endigte am 22. April mit dem Tode, den der Kranke seit einigen Tagen zu ahnen schien, nachdem vermehrter Husten u. Dyspnöe, blutiger Auswurf u. drückende Hitze im Kopfe (die derselbe durch eigenhändiges Abschneiden der Haare zu lindern versuchte!) hinzugetreten waren. — Die Diagnose ward durch den *Leichenbefund* vollkommen bestätigt. Das Herz nahm den ganzen vordern Theil der Brusthöhle ein, so, dass die linke Lunge gar nicht, von der rechten nur ein kleiner Theil zu sehen war; das Pericardium war, wie im vorigem Falle, zu einer einfachen dicken, nur durch mühsames Lospräpariren in seine zwei Platten zu zerlegenden Membran geworden; das Herz war gleichmässig dilatirt und hypertrophisch, bis zum 4fachen Betrag seines regelmässigen Umfangs, u. enthielt rothe Coagula u. weisse fasrige Polypen; die Lungen adhärirten an einigen Stellen mit dem Rippenfelle, waren bedeutend zusammengedrückt u. blutreich, übrigens ohne Tuberkel oder Hepatisation. Im Unterleibe fanden sich keine auffallenden Veränderungen. Im Ganzen war der Körper ohne Fett u. ziemlich blutleer. —

Bemerkungen. Die Symptome der Krankh., sowohl die näheren, örtlichen, als die entfernteren von gehindertem Rückfluss des Blutes in verschiedenen Organen abhängenden, waren so deutlich ausgesprochen u. der Leichenbefund entsprach denselben so vollkommen, dass über das Wesen u. den Verlauf des Uebels kein Zweifel sein kann. Während in der Regel die Carditis als Folge von Erkältungen äusserer Theile erst secundär nach rheumat. Affectionen der letzteren aufzutreten pflegt, so scheint doch hier ein primäres Leiden des Herzens angenommen werden zu müssen. Die Wirkung gewisser Leidenschaften u. Gemüthsbewegungen, Hervorrufung einer temporären Herzerweiterung, bestätigte sich auch hier durch jezuweilige plötzliche, aber vorübergehende Verschlimmerung in Folge solcher Veranlassungen. Es ist nicht zu verkennen, dass Congestion u. alle hier wahrgenommene Veränderungen in den Lungen u. anderen Organen, auch ohne Structurveränderung, durch blosse krankhafte Thätigkeit des Herzens erzeugt werden können. — Die Prognose der Hypertrophie des Herzens ist bei Kindern immer günstiger als bei Erwachsenen, indem durch das Wachsthum noch zuweilen eine völlige Heilung vermittelt werden kann. — Die Behandlung muss immer auf Verminderung der übermässigen Thätigkeit u. Grösse des Herzens, ohne unvorsichtige Schwächu[ng der] Constitution überhaupt gerichtet sein, [da] man ebenso viel durch eine zu weit gehe[nde] abstimmende, als durch eine reizende u[. ...] bende Methode schaden kann. Das ex[spectative] Verfahren, mit gehöriger Umsicht u[nd] streng geordneter Lebensweise, u. viellei[cht] Jodine, als das Mittel, welches, ohne die [Kräfte] zu schwächen, die Aufsaugung am mäch[tigsten] befördert, dürften in ähnlichen Fällen n[och am] meisten einen günstigen Erfolg hoffen [lassen.] [Indem wir somit diesen langen Artikel bes[chlies]sen, müssen wir bekennen, dass er uns [in pa]tholog. Hinsicht viel Treffliches u. Beachte[nswer]thes zu enthalten scheint. Was aber das [Thera]peutische betrifft, so hätten wir statt der [be]ständigen Anwendung einer Unzahl oft me[hr] dig zusammengesetzter Mittel, um so m[ehr] einfacheres Verfahren befolgt zu sehen gew[ünscht,] je sicherer die richtigen u. umsichtigen Dia[gnosen] des Vf. dazu führen konnten.] [*Med.* ... *Review. Oct.* 34 *Jan. and Jul.* 1835.] (*Kohlsch*...)

250. *Fall von Pericarditis u. Hydro[peric]ardii*; von C. W. Pennock, *M. D*. [Die] charakterist. Zeichen der Pericarditis habe[n] durch die Beobachtungen Neuerer und bes[onders] Louis's mehr Aufklärung gewonnen. S[ie be]stehen nach ihm in heftigem Schmerze i[n der] Präcordialgegend, welcher plötzlich eint[ritt und] sich rücksichtlich der Intensität verschiede[n ver]hält, Oppression der Brust, stärkerem [oder] schwächerem Herzklopfen, unregelmässigem [inter]mittirendem Pulse, undeutlichem oder dum[pfem] Tone bei der Percussion, welcher genau di[e Ge]gend des Herzbeutels einnimmt, Anschw[ellung] der Präcordialgegend u. Unhörbarkeit des [Ath]mungsgeräusches an dieser Stelle. Beob[achtet] man diesen Symptomencomplex bei einer P[erson,] welche bislang einer guten Gesundheit g[enoss,] so ist nach Louis das Vorhandensein der [Peri]carditis als gewiss anzunehmen. Sollte i[ndess] bei Vorhandensein der übrigen Symptome [der] Schmerz fehlen, so ist deshalb die Dia[gnose] nicht ungewisser, es entsteht dann nur die F[rage,] ob Pericarditis oder Hydrops pericardii sta[tt fin]det; letzteres Leiden entwickelt sich weit [lang]samer, als ersteres. — Der hier mitgetheilt[e Fall] von Pericarditis ward richtig erkannt un[d die] Richtigkeit der Diagnose durch die Leich[enöff]nung bestätigt.

Er betrifft einen 11jähr. Knaben, welche[r nach] überstandenen Masern von einem Brustleiden b[efallen] worden war, welches sich durch Husten, S[...] u. s. w. als acutes charakterisirte. Seit der Ze[it war] seine Constitution schwächlich u. er häufigen A[nfällen] von Herzklopfen ausgesetzt gewesen. Eines Tage[s wurde] dasselbe heftiger, vermehrte sich besonders beim [Trep]pensteigen u. die Mutter des Knaben will in [dieser] Zeit häufig Blässe des Gesichts u. blaue Färbu[ng der] Lippen wahrgenommen haben. Einige Tage dara[uf trat] schweres Athmen ein, welches dem Kranken die N[acht]ruhe raubte, im Gesicht drückte sich Angst aus, [Au]gen u. Lippen bleich, die Nasenflügel bei der In[...]

Digitized by Google

...richtlich erweitert, starkes Herzklopfen, ohne Schmerz, niedrige Lage des Oberkörpers ver...rch Athmungsbeschwerden, trockner Husten, Re...40, Puls 120 in der Minute, erstere ist auf der ...eite der Brust von Rhonchus sibilans begleitet ...der 4. Rippe undeutlich, der Herzschlag sehr ...mit einem leisen Blasebalggeräusche verbun...e in Anwendung gebrachte streng antiphlogist. ...ng war ohne bleibenden günstigen Einfluss, die ...verschlimmerte sich abwechselnd u. nach mehr ...Leiden starb der Kranke suffocatorisch. Bei ...ion fand man Verwachsung des Herzbeutels ...vordern Brustwand, so wie der linken Lunge ...eben Theile, die Lungensubstanz war mit ei...gelblichten schäumenden Flüssigkeit erfüllt, die ...des obern Lappens knisternd, von der gewöhnl. ...u. im Wasser schwimmend, der untere Lap...pen hepatisirt u. sank im Wasser. Die rechte ...ne wahrnehmbare Veränderungen. Pericardium ...durch eine falsche Membran mit einander ver...welche am dicksten an der Basis, am dünn...er Spitze des Herzens erschien, wobei dieses ...ne bemerkbaren Spuren eines patholog. Zu...zeigte. — Der zweite hier mitgetheilte Fall ...einen Hydrops pericardii bei einem 64jähr. We...ber nach einem Anfall von Pneumonie auf der ...ite entstanden war. Die Krankheit begann, ...ählich, mit Herzklopfen, Kurzathmigkeit und ...rend des Gehens ohne wahrnehmbare Ursa...chenden Gefühle von Oppression in der Brust, ...schwerden sich von Tag zu Tage steigerten. ...ssion gab auf der linken Brustseite vom ...eine bis zur 3. Rippe einen hellen, von da ...ntern Rande der 4. Rippe einen undeutlichen ...dem Pericardium entsprechenden Gegend ei...ber dumpfen Ton an. Bei der Anwendung ...al, Squilla, Digitalis, Lobelia u. Vesicatoren ...sich der Zustand allmälig, die Respiration ward ...Herzklopfen verschwand, so wie die früher ...te gelbe Färbung der Haut u. die Bläue der ...o dass der Kranke bald nachher geheilt ent...rden konnte. In den beigefügten Bemerkun...gt Vf. vorzüglich die Aehnlichkeit der Sym...beiden Fällen rücksichtlich der genauen Dia...welche bei gehöriger Aufmerksamkeit nicht ...ist. [*American Journ. Nr. XXXI.* 1835.]

(*Flachs.*)

. *Fall von Aortitis;* vom Stabsarzte ...n in Berlin.

...jähr. Dienstmädchen von phlegmat. Tempe...schwächlichem Baue, scrophulösem Habitus, ...eicher Haut u. röthlichten Haaren, war schon ..., seit welcher Zeit ihre Menstruation sich nicht ...wohl gewesen u. erst einige Tage vor Auf...die Charité nach Erkältung an heftigen rheu...Beschwerden erkrankt. Anfangs war das ...s die hauptsächlich in der Regio hypochon...lumbalis sinistra sitzenden Schmerzen beglei...mässig. Als aber Pat. in zwei Nächten de...wurde sie am 23. Jul. 1835 der Charité und ...klin. Abtheilung des G. R. *Dr.* Bartels ...n. Pat. lag mit gebeugtem Körper u. einge...Füssen auf der rechten Seite, das Gesicht ...u. die Augenlider etwas bläulicht u. wegen ...Empfindlichkeit der Augen gegen das Licht ge.... Die Carotiden bewegten sich stark. Das ...gst aussprechende Gesicht, so wie das fre...hobe, mühsame Athmen mit kurzem Stöhnen ...n sogleich ein schweres Leiden. Der zuweilen ...de heftige Hustenklang war hohl u. brachte Pat. ...geschrei. Auswurf fehlte ganz. Die Haut ...nend heiss, trocken, doch ohne Sprödigkeit, ...e roth, trocken, etwas rauh u. leicht weisslicht ...Der Puls war ungemein frequent, sehr bedeu...t u. so gross, dass es bei der grössten Sorgfalt nicht möglich war, die Zahl der Schläge sicher zu bestimmen: sie überschritten 200 in einer Minute. Ausser der ganz ungemeinen Härte zeigte die Arterie aber auch eine eigenthümliche Vibration. Obgleich die Respiration auch beschleunigt war, fand sich doch auffallendes Missverhältniss zwischen Puls u. Respiration vor. Die subjectiven Krankheitserscheinungen konnten wegen grosser Benommenheit der Kranken nicht genau ermittelt werden. Sie hatte vorzugsweise nur 2 Klagen, nämlich über grosse Schmerzen im ganzen Körper, besonders unter dem Brustbeine, u. über unauslöschlichen Durst. Die Empfindlichkeit war wirklich so gross, dass bei ganz leiser Berührung irgend eines Theils Pat. schon Zeichen von Schmerz von sich gab u. zu jeder Bewegung sich unfähig erklärte. Sie behauptete daher auch sehr ängstlich die einmal angenommene Stellung u. lag während der Heftigkeit der Krankheit stets auf der rechten Seite: doch ergab sich, dass einzelne Stellen vorzugsweise schmerzhaft waren, u. da B. durch die erwähnten Zeichen auf die Idee einer Entzündung der grösseren Arterien geleitet worden war, so untersuchte er nun den Verlauf derselben genau. Besonders schmerzhaft war die Berührung in der ganzen Länge des Brustbeins u. auf der hintern Fläche des Thorax die linke Seite dicht neben der Columna vertebralis, bis zur Stelle (ungefähr zum 8. Brustwirbel) hin, wo die Aorta durch den Hiatus aorticus geht. Hier liess der Schmerz nach. Die Berührung des ganzen Unterleibs machte zwar Schmerzen, vorzugsweise jedoch wurden selbige im Verlaufe der Art. iliacae empfunden. Gleich hervorstechende Empfindlichkeit bemerkte man an der innern Fläche beider Oberschenkel, besonders dicht unter dem Ligam. Poupartii, wo dem untersuchenden Finger die Art. cruralis näher lag. Am untern Drittheile der Oberschenkel wurde diese Schmerzhaftigkeit geringer u. am Unterschenkel u. im Verlaufe der A. brachialis war sie nicht grösser, als an jedem andern Theile. Von der Kniekehle abwärts fühlte man nur mit Mühe den Puls, während er am Kopfe u. Armen deutlich markirt war. Die Berührung des untern Theils der Carotiden, so wie der Axillararterien war ebenfalls sehr schmerzhaft, im weitern Verlaufe dieser Gefässe fiel jedoch die Empfindlichkeit nicht mehr so auf. Ein anhaltend sehr heftiger Kopfschmerz war mit beständigem Rauschen vor den Ohren verbunden. Wie gross der Durst sein mochte, sah man, wenn sie mit beiden Händen das Trinkgefäss an den Mund drückte und es schlürfend daselbst festhielt, um auch des letzten Tropfens gewiss zu sein. Die Gesammtheit der Symptome liess den Vf. keinen Augenblick daran zweifeln, dass er Entzündung des Stammes der Aorta u. der aus seiner Theilung hervorgehenden Art. iliacae vor sich habe. Ob u. wie weit die aus dem Stamme entspringenden Aeste mit litten, war wohl schwer zu entscheiden. Die Arterien des Kopfs, so wie der Ober- u. Unterextremitäten waren meist frei, die Art. crurales in ihren beiden oberen Drittheilen aber wohl mit entzündet. — Vielleicht war die Entzündung von den Unterleibsarterien ausgegangen u. in denselben auch am stärksten ausgesprochen, wofür der Anfang der Krankheit mit Schmerzen in der linken Hälfte des Unterleibs, so wie auch das spricht, dass von der Kniekehle abwärts der Puls sehr zurückgedrängt, kaum zu fühlen war, während man ihn am Kopfe u. an den Oberextremitäten ganz deutlich wahrnahm. — Gleich nach Aufnahme in die Charité hatte man einen Aderlass von 1 Pfde gemacht, u. dann der Kranken ein Inf. digital. purp. mit Nitr. u. Aqu. lauroc. gegeben. Die Nacht war sehr unruhig u. ohne Schlaf vergangen. Da man am nächsten Morgen keine merkliche Veränderung sah, wurde der Aderlass in derselben Stärke wiederholt u. alle 2 St. ein Pulver aus 2 Gr. Calom., 4 Gr. Nitr. dep. u. ¼ Gr. Hrb. digit. purp. gegeben. Der Puls hatte am Morgen noch etwa 200 Schläge, nach dem 2. Aderlasse verminderte sich aber die Härte bedeutend. Im Laufe des 24. Juli trat

Digitized by Google

eine kleine Remission ein. Mittags zählte man 180 Pulsschläge. Das Blut aus der Vene zeigte beide Male hohen Grad der Entzündung an; der Blutkuchen überwog das Serum beträchtlich, die Oberfläche war eingezogen, concav, so dass der sie umziehende Reifen fein auslief u. gefranzt, fast eingekerbt war. Die Crusta pleuritica erschien auf beiden Blutkuchen sehr fest; auf dem zuerst gelassenen Blute betrug ihre Stärke einen halben Zoll u. auf dem zuletzt gelassenen noch etwas mehr. Schon Nachmittags, gegen den Abend hin, trat die Exacerbation ein, bei der besonders die Eingenommenheit des Kopfs stieg. Blutegel brachten einige Erleichterung. Gegen Morgen stellte sich Remission und mit ihr kurzer Schlaf ein. Am 25. bereitete sich schon die Entscheidung der Krankh. vor. Warmer, ziemlich reichlicher Schweiss deckte den ganzen Körper, der Urin machte leichten Bodensatz, der Kopf wurde freier von Schmerz u. Druck, die Kranke öffnete die Augen, sah sich frei um u. die Reizbarkeit des ganzen Körpers war vermindert. Der Puls hatte 184 Schläge. In der Nacht hatte Pat. wieder einige dünne Stuhlgänge, klagte auch über grosse Kopfschmerzen und vermehrtes Rauschen vor den Ohren u. gesteigerte Empfindlichkeit des Unterleibs. Sie bekam eine Emulsio papaveris mit Aqua laurocerasi u. dem Getränk wurde Acid. tart. zugesetzt. Am 30. stellte sich beim Nachlasse des Fiebers trockener Husten ein, der Puls hatte Morgens 150, Mittags nach einigem Schlafe 140 u. am Spätabende 156 Schläge. Am 27. entschied sich die Krankheit vollständig. Der Husten förderte leicht Sputa mucosa heraus, die Kranke fühlte sich wohler, die Haut transspirirte reichlich, die Zunge war feucht u. der Puls hatte nur 130 Schläge. Am 28. war nach anhaltendem, erquickendem Schlafe das Gemeingefühl bis auf die Schwäche ganz ungetrübt, es fand sich grosse Neigung zum Schlafe u. reichliche Expectoration. Am 29. wurde die Convalescenz wohl nach Erkältung durch Diarrhöe mit Kopf- u. Leibschmerzen getrübt. Der Puls hatte dabei nur 100 Schläge. Am 30. waren diese Beschwerden wieder beseitigt u. Pat. schlief viel. Von nun ging es ganz gut, bis auf Neigung zur Diarrhöe und rheumatischen Schmerz, der am 16. Aug. beide Oberschenkel befiel. Am 24. August wurde das ganz hergestellte u. schon ziemlich wieder gestärkte Mädchen auf ihre Bitte aus der Charité entlassen. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 13.] *(Kneschke.)*

252. *Fall einer Phlebitis in den Lungen*; von R. Leo, *M. D.*

L. fand in der Leiche einer im Wochenbett verstorbenen Frau, welche an einem bedeutenden Fieber mit Dyspnöe u. Schmerz in der linken Seite der Brust, so wie an Schmerzen in der Gegend des Uterus gelitten hatte, Zeichen vorhanden gewesener Entzündung der Venen des Uterus, die in einer Eiteransammlung u. Absetzung von Pseudomembranen im Innern derselben bestanden. Bei weiterer Untersuchung wurden auch die Vena obturator. sinistra, so wie die Uterinäste der Vena iliaca interna von gelblichter Lymphe u. Eiter angefüllt gefunden, u. fanden sich diese auch in der V. iliaca externa bis zum Poupart. Bande u. nach oben zu bis auf einen halben Zoll weit in die Vena iliaca commun. vor. Auch die V. cava enthielt zwischen der V. iliaca commun. u. der Einmündung der Venae hepaticae eine gelblichte Lymphe. Endlich entdeckte L. oben auch Eiter in 2 Venenästen, welche den linken untern Lungenlappen durchdrangen. Bei genauer Untersuchung sämmtlicher hier gelegener Venen fanden sich in denselben die näml. Zeichen der Entzündung, welche man in den Venen des Unterleibes beobachtet hatte. An der Einmündungsstelle der Vene in den linken Vorhof des Herzens war ein Pfropf von gelblichter Lymphe gelegen, der mit der innern Wand der Vene fest zusammenhing u. sich in einige in die Lungensubstanz eindringende Aeste derselben ausbreitete.

Der Vf. bemerkt, dass eine Entzündu
Pleura u. der Lungen bekanntlich eine de
figsten u. gewöhnlich tödtlichen Folgen de
bitis uterina ist, dass aber eine Entzundu
Venen, welche das Blut von den Lunge
Herzen zurückbringen, seines Wissens bis
noch nicht beobachtet wurde. [*Med.*
Transact. Vol. XIX.] *(v. d. B*

253. *Fall von Phlebitis*; von John
drews, *M. D.*

Eine 45jähr. Putzhändlerin, welche seit m
Jahren an Leberbeschwerden, begleitet von Haut
sucht, so wie habitueller Verstopfung, schme
Hämorrhoiden, Kopfweh u. s. w. gelitten hatte,
Folge dieser Leiden gewöhnt, häufig am Arme
lassen. Am 12. Jan. hatte sie wegen eines ih
wöhnl. Zufälle sich am Arme eine Ader öffnen
Am 13. Abends klagte sie über Schmerz in der A
wunde, weshalb ein erweichender Umschlag ang
ward. Am 15. trat Fieber ein, der Arm schw
schmerzte bei der Berührung heftig, Calomel als
mittel, Breiumschläge. In den folgenden Tag
Unruhe, Trockenheit der Zunge, Neigung zu C
Delirium hinzu, es ward Calomel mit Magnesia
braucht u. zum äussern Gebrauche Sauerteig mi
kohle angewendet. Am 19. Morgens sah Vf. die
Der linke Arm, (an dessen Vena cephalica der
mittels einer Lancette vorgenommen worden wa
schien vom Handgelenke bis zur Schulter gesc
schmerzte bei der Berührung sehr u. fühlte sich
mässig hart, wie von Verdickung des Zellgeweb
Farbe u. Temperatur der Hautdecken waren ka
ändert. Die Vene war noch geöffnet, die Wun
verdickt u. auswärts gewendet, man bemerkte
selben einige Tropfen Eiter, durch Streichen
Richtung der Vene ward die Menge desselben ve
Wegen Härte u. Anschwellung der allgem. Bede
konnte man die Ader in ihrem weitern Verlauf
untersuchen. Die Kranke war gegen jede Ber
äusserst empfindlich, ihre Haut hatte ein wachs
Ansehn, Puls sehr veränderlich, Zunge feucht,
licht belegt, Temporalarterien stark klopfend,
Delirium, Augäpfel rollend und aufwärts gericht
häufung von Luft im Magen u. Darmkanale, De
Man beschloss, die Wunde trocken zu verbinde
Arm vom Handgelenke an bis zur Schulter mit ein
sicator zu bedecken, (ein Verfahren, welches Dr.
sick für dergl. Fälle zuerst empfahl,) u. zum
Gebrauche Calomel u. Dower'sches Pulver zu r
Am folgenden Tage hatte die Kranke mehrere t
tige dünne Stuhlausleerungen gehabt, das Pflaste
gut gezogen, die Geschwulst am Arme war bed
vermindert, die Vene geöffnet, mit Eiter erfüllt
früher, die Gehirnaffection hatte zugenommen
Kräfte sanken immer mehr u. am 22. erfolgte de
Section. Die äussere Haut erschien bleich, öde
der Unterleib ungemein ausgedehnt, beim Einsch
der Haut des afficirt gewesenen Armes ergab e
dass die Anschwellung u. Härte aus einem entzün
Zustande des Zellgewebes unter der Haut u. ein
häufung von Serum in der Fetthaut entstanden
Die Dicke derselben betrug 1″, sie zeigte eine
körnige Beschaffenheit u. zerriss leicht. Die Ve
phalica u. basilica hatten ihre gewöhnl. Lage, m
Unterschiede, dass sich erstere mehr nach dem C
lus internus hinzog u. die Stelle einnahm, welche
die mediana zu haben pflegt. Die Wunde in der
war offen, ihre Ränder verdickt u. sie selbst mit
erfüllt. Die Oeffnung der Vene war übrigens, w
jezt ergab, richtig geschehen, auch war die dar
liegende Fascia nicht verletzt worden. Ungefähr
Zoll weit in der Gegend der Wunde erschien die
erweitert, verdickt u. hart wie eine ausgespritzt

Digitized by Google

ie hatte den Umfang eines Gänsefederkieles. Endpunkten der verdickten Stelle aus war ihr igmentös, was bis zu einer Entfernung von 5" iden Seiten hin bemerkt werden konnte. Im Verlaufe waren die Venenhäute dünn, durch- erschienen wie mit geronnenem Blute gefüllt. man die Vene in ihrer ganzen Länge geöffnet, sich, dass dieselbe hin u. wieder in ihrem ser verengert war u. durchgängig Eiter ent- ie Venenränder waren fest u. dicht, indem die rselben durch ausgeschwitzte Lymphe fest un- ter verklebt wurden. Ueber und unter dem Strange erschienen die Häute der Vene dünn engefallen, sie enthielten ein festes schwarzes u, die innere Venenhaut war roth, als ob die orum stark injicirt wären. Das die Vene um- Zellgewebe war feste Verbindungen mit dem eingegangen, Fascia hingegen, Muskelfasern hne des Biceps waren frei von Entzündung. e der Vena basilica waren verdickt, dieselbe h hart an u. enthielt Eiter. Die Untersuchung se über die Achsel hinaus konnte theils wegen eintretenden Nothwendigkeit, den Körper zu theils wegen der Schwierigkeit, kleinere Ge- bei Kerzenlicht genau zu untersuchen, nicht men werden. — Unterleib: Magen u. Därme aufgetrieben, übrigens von gesundem Ansehn, grössert, das Parenchym derselben mürbe, so es leicht mit dem Finger zerdrücken konnte, e Lappen erschien fester, jedoch von krank- rbung.

indet Abercrombie's Meinung, dass nisch entzündl. Zustand der Leber zu ang der Venen nach dem Aderlasse dis- durch diesen Fall bestätigt, meint indess, bitis in diesem Falle die unmittelbare Ur- s tödtl. Ausganges gewesen sei. [*American Nr. XXXI.* 1835.] (*Flachs.*)

Ein Fall von Pulsation in den Venen n Extremitäten; von Charles Benson n.

Oliver, 60 J. alt, mittler Statur, blass, schwach agert, wurde am Morgen des 14. August 1835 ty of Dublin Hospital aufgenommen. Von ihr wenig zu erfragen; sie sprach unzusammen- und war ausserordentlich unruhig; der Puls n der Minute, weich u. regelmässig; die Zunge Auge klar, die Haut natürlich. Legte man r über der Spitze des Herzens leicht auf die hatte man eine, derjenigen ähnliche Empfin- liche durch Emphysem des Zellgewebes erzeugt aber bei verstärktem Druck sich verlor. Die war in der ganzen Gegend der Präcordien opf; bis zu den Schlüsselbeinen hinauf, u. be- stark im Epigastrium, war ein beträchtliches zu fühlen, u. in der ganzen Herzgegend hörte blasendes Surren, bisweilen mit einem rasseln- usche vermischt; die Respiration war überall Aus einer nähern Befragung an ihrem letzten ltsorte konnte man nur so viel erfahren, dass sie letzten 6 Monat. sehr an Palpitation u. Kopf- n gelitten habe, dass sie den hitzigen Geträn- ergeben sei u. während ihrer Trunkenheit oft- nden am Kopfe erhalten habe, u. dass sie bis igen Tagen im Stande war, ihrer gewöhnl. Be- ng (Verkauf von Früchten) nachzugehen. — auf folgende Nacht war sie comatös, das Ge- röthet u. an dem abgeschorenen Kopfe nahm man e Narben wahr. Während Vf. den Puls fühlte, er Pulsation einer Vene auf dem Handrücken. erer Untersuchung ergab es sich, dass alle ober- en Venen der oberen Extremitäten pulsirten. sation folgte hier etwas später als die an der Radial-Arterie. Am Abend des folgenden Tages wurden 10 Unz. Blut vom Arme entzogen, welches nicht per saltum abfloss, obwohl einige der Venen unterhalb der Binde pulsirten. Nach dem Aderlass schienen die Venen alle verkleinert, die Pulsation derselben hatte aufgehört, u. die früheren Zufälle von ihrer Heftigkeit nachgelassen. Drei Tage später, nach der abermaligen Verschlimmerung aller Zufälle, nahmen die Venen wieder an Umfang zu und die Pulsation in denselben war wieder deutlich sichtbar. Die Venen erhoben sich und sanken mit der Respiration; sie strotzten zu Ende der Exspiration u. erschlafften, wenn die Inspiration fast zu Ende war. Da die Erscheinungen dieselben blieben wie zu Anfange, so wurden abermals 8 Unz. Blut entzogen, welches deutlich per saltum sich ergoss. Es hatte die Farbe, aber nicht die Consistenz von arteriellem Blute. Die Pulsation in den Venen hörte unmittelbar darauf gänzlich auf; Pat. starb aber in der folgenden Nacht. — Im Betreff dieser Erscheinung waren die anwesenden Aerzte verschiedener Meinung. Mehrere behaupteten, die Pulsation habe darin ihren Grund, dass das Blut in der linken Seite des Herzens durch die Capillargefässe in die Venen dringe; die Anderen, dass es aus der rechten Seite des Herzens komme u. auf der Regurgitation beruhe. — *Autopsie 12 St. nach dem Tode.* — Die an u. für sich ganz gesunden u. nicht einmal congestirten Lungen waren überall durch veraltete Adhäsionen mit den Costalwandungen verbunden. In der Pleura fand sich keine Flüssigkeit. Das Herz war wenigstens zweimal so gross wie gewöhnlich; die Vorhöfe, besonders der linke, ausserordentlich vergrössert; die rechte Herzkammer erweitert u. etwas hypertrophisch. An dem hintern Rande des Foram. ovale bemerkte man etwas Knochenmaterie. Die Oeffnung von dem rechten Vorhofe in die Herzkammer war sehr gross u. klaffend, der rechte Ventrikel erweitert und hypertrophisch, seine Höhlung u. Wandung zweimal so gross wie gewöhnlich. Die Ränder der Valvulae tricusp. verdickt und mit kleinen knorplichten Knoten bedeckt. Die Art. pulmonalis gesund, ihre Klappen aber schienen etwas verdickt u. die Corpora sesamoidea sehr entwikkelt; das linke Atrium war vergrössert, seine Wandungen verdickt u. die auskleidende Membran eigenthümlich weiss u. opak. Die Oeffnung desselben in den Ventrikel war zu klein, um den Finger einzulassen u. nur wie ein unregelmässiger, schlitzähnlicher Spalt gestaltet, der von knorplichten und knochigen Ablagerungen besetzt war. Der linke Ventrikel erweitert, seine Wandungen etwas verdickt, aber weicher u. weisser als die des rechten. Die Valvulae mitrales enthielten kalkartige u. cartilaginöse Ablagerungen; die Klappen der Aorta zeigten sich bedeutend verdickt u. mit Knochenmaterie angefüllt, die Aorta selbst enthielt Knochenablagerungen. An der Vena cava super., der Innominata, Jugularis und Subclavia wurde nichts Besonderes bemerkt. Die Unterleibseingeweide gesund, das Gehirn bleich u. blutlos, ohne Zeichen von Congestion, nur die Ventrikel enthielten etwa ½ Unze klares Serum. Ein Arm wurde von dem Körper getrennt u. sorgfältig von der Art. brachialis aus injicirt; man brachte aber von der äusserst feinen Injectionsmasse nicht eine Partikel in die Venen; die Klappen der letzteren widerstanden auch der Masse von dem Stamme nach dessen Zweigen hin. Die Ursache der Venenpulsation schien hierdurch entschieden. Der linke Ventrikel konnte keinen erhöhten Stärkegrad besitzen; seine Wandungen, wiewohl etwas verdickt, waren bleich u. weich, u. selbst wenn seine Kraft vermehrt gewesen wäre, so hätte ihm die Aorta bedeutende Hindernisse entgegengestellt, wie man in der That aus der Schwäche dse Pulses in der Art. brachialis bemerken konnte; auch zeigte die Injection, dass keine Erschlaffung der Capillargefässe statt fand. Es lässt sich daher nicht annehmen, dass der Puls durch die Capillargefässe nach den Venen hin geführt worden sei. Die Venen konnten ihren Puls-

Digitized by Google

schlag auch nicht vor dem rechten Atrium haben, denn ihre Diastole folgte, obwohl in äusserst kurzen Intervallen, der Diastole der Arterien. Wir müssen daher in dem Zustande des rechten Ventrikels die Causa efficiens der Pulsation aufsuchen. Diesen Ventrikel finden wir hypertrophisch, die Oeffnung in das Atrium weit offen stehen, so dass eine Regurgitation in das Atrium unvermeidlich war, u. da sie mit beträchtlicher Kraft von Statten ging, so ist es leicht zu begreifen, wie dieser Impuls den erweiterten Venen, selbst bis zu ihren kleinsten Ramificationen, mitgetheilt wurde. [*Dublin Journ. Nov.* 1835.] (*Calmann.*)

255. *Sackartige Erweiterung des Ductus thoracicus, (Aneurysma duct. thor.)*; von J. T. H. Albers in Bonn.

Bei der Section eines 51jähr. an Lebereiterung und Vergrösserung gestorbenen Mannes fand A. in der Gegend des Plexus solaris zwischen mehreren festknorplichten Geschwülsten eine weiche, deutlich schwappende mit halbdurchsichtiger Hülle, von feigenartiger Gestalt u. mit Buckeln besetzt. Er hielt sie anfänglich für eine Hydatide, es zeigte sich aber, dass sie an mehreren Stellen durch kleine membranöse Theile befestigt war u. dass oben u. unten ein deutlicher Kanal hineinging. Sie enthielt flüssige Lymphe mit flockigen Massen und war innen glatt, ohne Riss. Von unten u. oben konnte man in die Kanalöffnungen eine Sonde führen. Man verfolgte den Kanal nach oben u. es blieb kein Zweifel, dass die Geschwulst eine Erweiterung des Ductus thor. war. Ihre Wände waren fester als an der Stelle, wo der Gang seine natürliche Weite hatte.

Ausser diesem ist A. nur noch 1 ähnlicher Fall bekannt, der zu Rudolphi's Zeiten in Berlin beobachtet wurde u. wo sich eine Ampulle der Cisterna chyli in der Leiche eines Wassersüchtigen fand. Auffallend ist die Seltenheit dieser Veränderung, wenn man die Beeinträchtigungen betrachtet, welche der Duct. thor. in seinem Verlaufe durch Krankheiten benachbarter Organe erleidet. Oft findet man bei Schwindsüchtigen u. Scrophulösen diesen Gang durch Drüsen u. Geschwülste im Mediastinum comprimirt, ohne dass Erweiterung nachfolgte, wie dieses bei den Blutkanälen vorkommt. Der mittlere Theil des Ductus wurde so verengt gefunden, dass nicht einmal eine Schweinsborste eingeführt werden konnte (A. in Nackher's Dissert. de morb. duct. thor.), ein andres Mal war er grösstentheils fest verwachsen, aber in keinem dieser Fälle war unterhalb der gesperrten Stelle eine Erweiterung. Aehnliches sah Rokitanski (östreich. Jahrb Bd. 17, S. 441). Der Grund der nicht erfolgenden Erweiterung kann nur darin liegen, dass die Flüssigkeit auf die gesperrte Stelle nicht so stark einwirkt, wie bei anderen Kanälen; es müssen von der Cist. chyli u. dem Duct. öfter, als man gewöhnlich annimmt, Zweige abgehen, welche das weisse Blut auf einem Umwege zu dem rothen in die Venen führen, wie diess auch A. u. Wutzer sahen. Dafür spricht auch, dass Kinder mit sehr verengtem Duct. nicht immer bedeutend abgemagert sind. Dass aber Erweiterungen der Lymphgefässe vorkommen, beweisen die Fälle, wo sich tuberculöse u. Krebsmaterie in ihnen abgelagert hat. (Cruveilhier u. Carswell). Rokitanski fand in der Leiche eines von unersättlichem Hunger geplagten ... eine Erweiterung der Citerna chyli mit ... Wänden u. den Kanal von graulichter L... strotzend. [*Hannov. Annal. 1 B. 2. H.* (*Franc*...

256. *Verwachsungen in der Brust* ... *Dr.* Gardner Dorrance von Sund... (Massachusetts). — Folgende 3 Fälle solle... spiele von plötzlicher Heilung in der Bru... findlicher Verwachsungen sein.

Ein junges Frauenzimmer litt an einer Brust... welche schnell den Anschein von Schwindsucht ... Sie hatte täglich Fieberanfälle mit Husten, A... rung u. Athmungsnoth. Nach dem freien Gebrau... Blausäure trat eine unerwartete Erleichterung all... ptome ein, u. in wenigen Monaten war sie z... leidlichen Gesundheit wieder hergestellt. Sie e... dass sie kurz vor ihrer Besserung bei einer stark... strengung etwas in ihrer Seite brechen fühlte, ... sie freier athmete, als sie seit mehreren Jahren ge... Ein Arzt, der die Zeichen einer ähnlichen Ve... sung besass, wurde vollständig wieder hergeste... er eine plötzliche Anstrengung machte, um e... Pferd zu steigen. — Ein Geistlicher hatte seine ... so verloren, dass er nicht mehr predigen konnte ... Tags sprang er in einen Fluss, um einen Kna... retten. Als er wieder an die Oberfläche des ... kam, fand er, dass seine Stimme wieder zurück... u. die Freiheit des Athmens wieder hergestellt ...

[Ref. möchte bezweifeln, dass diese Fäl... ter obige Ueberschrift passen.] — [*Boston* ... *Vol XI. Nr.* 1.] (*H. Na*...

257. *Ueber die Entzündung des Netzes* ... *einem dahin gehörenden Falle*; mitgetheil... *Dr.* Malin in Cottbus. Wenn gleich di... gnose der eben genannten Krankh. in sofern ... Schwierigkeiten hat, als die bisherige Sym... matologie derselben fast nur auf negative ... chen, d. h. die Abwesenheit solcher verweis... für die Entzündung eines andern Organe... Unterleibshöhle sprechen, glaubt der Vf. ... neben eben erwähnten negativen, allerdings ... gut zu entbehrenden nachstehende Krank... erscheinungen als positive u. zwar zuverl... Merkmale der Netzentzündung erkannt zu ... u. zwar erstens einen zerrenden Schmerz i... Gegend des Scrobic. cordis mit dem eigent... Gefühle, als ob der Magen nach dem Nabe... den Lenden heruntergezogen würde, da... gleichzeitig eintretende Stuhlverstopfung, ... dadurch herbeigeführt wird, dass der Mo... ristalticus des Colon transvers. in Folge v... nung mittels der hintern Platte des gross... zes eine Beeinträchtigung erleidet, endli... Empfindung einer grossen Angst u. Spann... Unterleibe, indem das angeschwollene Netz ... auf die Nervenplexus drückt, theils die gr... Eingeweide wenigstens partiell zu einer Ve... rung ihrer Lage nöthigt. Der folgende ... Fall von idiopathischer, ganz für sich be... der u. von jeder Complication freier Netzen... dung dürfte die eben angeführte Diagnos... stätigen.

Digitized by Google

zwar vollblütiges, sonst aber immer gesundes mässig menstruirtes Mädchen von 19 J. hatte Zuschrauben eines Fensterladens den Körper ausgedehnt u. bald darauf in der Mitte des Un- Schmerz bekommen mit dem Gefühle eines ei- lichen Zerrens am Magen, so dass es ihr häufig en, als ob derselbe nach dem Nabel herunter- würde. 14 Tage später war ihr der Unterleib auffallend rasch geschwollen. Als nun der Vf. gerufen wurde, hatte sie Tags zuvor nach öf- wandlungen von Frösteln u. Hitze einen unge- heftigen Frostanfall gehabt, klagte über eine istige Schwere, Spannung u. heftige Schmerzen leibe, grosse innere Angst, vielen Durst und stopfung. Dabei war ihr Unterleib gleichmässig t wie im 7. Monate der Schwangerschaft ausge- uffallend hart u. gegen die leiseste Berührung ich, der Puls beschleunigt u. prall, die Haut- ur gesteigert, die Zunge rein. M. glaubte sich zeugt halten zu dürfen, dass er eine chron., be- Exsudation übergegangene Peritonitis vor sich e für den Augenblick nur deshalb einen mehr harakter angenommen habe, weil gerade die unahte, wo normalgemäss die Menstruation sollte. Trotz der nun der eben ausgesproch- cht des Vf. gemäss in Gebrauch gezogenen all- örtl. Blutentziehungen, Halbbäder, Einreibun- mel, Nitrum u. s. w. besserte sich der Zustand ken nur in sofern, als die Schmerzen etwas nach- Wenn sich auch später das Fieber bedeutend , blieb doch der spärlich abgehende Urin dun- und sedimentirte stark, der Stuhlgang träge, knotig, ja der Unterleib nahm sogar an Um- , liess einige Fluctuation bemerken, ungeach- Durchfühlen derselben durch eine, wie es schien, Flüssigkeit gelegene, feste Masse erschwert Dabei war es beinahe unmöglich, der Kranken stir beizubringen, indem sich ein elastischer m die Oeffnung des Röhrchens der Spritze zu ien, dessen Widerstand durch keinen Druck Stempel der Spritze überwunden werden konnte. fast gänzlichen Erfolglosigkeit nahm M. seine zu abführenden, diuretischen u. diaphoretischen so wie zu Einreibungen aus dem Ungt. digitalis purg. cin. mit Ol. junip. und terebinth., indess h geringem Erfolge, Haut u. Nieren blieben vor unthätig, der Stuhlgang stockte gänzlich, rleib wurde immer stärker u. die fortwährende aubte der Kranken nun auch noch die Nachtruhe. em verzweifelten Stande der Dinge kam M. mit nun noch hinzugezogenen Aerzten überein, zuvor eine ordentliche Darmausleerung erzwun- würde, die Paracentese zu unternehmen. Pat. deshalb zuvörderst Gtt. jj Ol. croton. in 3 Ga- denn auch die gewünschte Wirkung hervor- . Als diese abgewartet war, wurde der Bauch- der gewöhnlichen Stelle nicht ohne Kraftauf- macht, (da der Troikar sich durch einen wie iderstand leistenden Körper einen Weg bahnen und durch ihn 6—7 Quart einer gelben ölarti- ölig schmeckenden Flüssigkeit, in der einige Ei- n schwammen, entleert. Die Operation hatte nicht die gehoffte Wirkung, denn es trat weder artete Erleichterung ein, noch verlor der Leib ältniss zu dem entleerten Fluidum an Umfang, magerte nun erst recht auffallend ab, nament- den Extremitäten, äusserte nach wie vor nicht leiste Verlangen, etwas zu geniessen, liess wenig nkam nur nach dem Gebrauche von Arzneimit- Leibesöffnung, die dennoch sehr spärlich erfolgte, te über immer mehr zunehmende Schwere des t das Gefühl, als ob der Magen noch mehr nach ezogen worden wäre. Ausserdem hatte sie einen nigten, kleinen, tonlosen Puls u. schien im All- ra an Lebensenergie täglich mehr zu verlieren. Tonica, Diuretica, selbst die Wiederholung der Paracentese, nach welcher diessmal kaum 1½ Quart einer blutig serösen, mit vielen Eiterflocken vermischten Flüssigkeit abflossen, wurden vergebens angewendet; die Entkräftung nahm stündlich zu u. so erfolgte der Tod, 8 Wochen nach der ersten Entstehung des Uebels. Bei der 32 St. nach dem Tode unternommenen Eröffnung der Unterleibshöhle bot sich zunächst ein aus dem Dunkelblauen ins Aschgraue spielender, an einigen Stellen mit der innern Fläche des Peritonaeum verwachsener Körper dar, der von der grossen Curvatur des Magens abwärts bis zum Becken sämmtliche Eingeweide bedeckte und auf den ersten Blick eine überraschende Aehnlichkeit mit der Gebärmutter einer gleich nach der Niederkunft an allgemeiner Erschöpfung gestorbenen Frau hatte. Bei näherer Untersuchung fand sich, dass dieser Körper nichts Anderes war als das grosse Netz, das einen vollkommen geschlossenen Sack bildete, in welchem die obenerwähnte, im Leben entleerte, noch während der Section beim Druck aus der letzten Troikaröffnung hervortröpfelnde Feuchtigkeit enthalten gewesen war. Dasselbe lag ganz frei in der Unterleibshöhle und war mit den Theilen, welche es bedeckten, weder verklebt noch verwachsen. Als es herausgenommen worden war, wobei nur einige nach dem Becken zum Mastdarmgekröse gehende Verbindungen getrennt werden mussten, und nun aufgeschnitten wurde, zeigte sich die ganze innere Oberfläche mit einer grossen Menge Eiter u. Eiweissstoff wie bestrichen. Der Durchmesser der Wandungen, die je dünner, desto häutiger, je dikker, desto compacter und fleischartiger waren, variirte von einem halben bis zu mehreren Zollen, ausserdem fanden sich nach unten zwischen der Blase u. dem absteigenden Colon noch 2, dem Medullarsarkom ähnliche, faustgrosse Anhänge vor. Das Ganze wog netto Pfd. jjj Civilgewicht. Alle übrigen Unterleibsorgane waren vollkommen gesund und selbst diejenigen, welche sich mit dem so sehr degenerirten Netze in der nächsten Berührung befunden hatten, liessen, merkwürdig genug! nicht die geringsten Spuren einer vorhanden gewesenen Entzündung wahrnehmen. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 48.] (*Brachmannn.*)

258. *Erweiterung und Hypertrophie des Ileum bei einem Kinde.*

Dr. Werms zu Washington beobachtete einen 6jähr. Knaben, welcher, völlig gesund, vor einigen Monaten leichte Choleraanfälle erlitten hatte, nach welchen er über einen nicht constanten Schmerz im Unterleibe klagte. Nachher traten Symptome von Wurmreiz ein, welche durch ein Wurmmittel, obgleich dieses mehrere Würmer entleerte, nicht gehoben wurden. Kurze Zeit nachher entdeckte die Mutter des Knaben eine Geschwulst im Unterleibe desselben, welche sich durch die Bauchbedeckungen hart anfühlte u. die ganze Reg. iliaca rechter u. linker Seite einnahm. Das Allgemeinbefinden des Kranken war zu dieser Zeit nicht gestört. Von da an wuchs die Geschwulst allmälig u. mit dem Wachsthume derselben trat auch Verschlimmerung des Befindens des Kranken ein, Wassersucht endete 3 Monate nach Entdeckung des Uebels die Scene. Bei der Eröffnung des Unterleibes fand sich ein höchst merkwürdiger Zustand vor. Das Ileum war mehrere Fuss weit in hohle Geschwülste oder ovale Säcke von verschiedenem Durchmesser (3—5″) verwandelt, welche durch kurze Abschnitte des Darmes, im Umfange dem natürl. Durchmesser desselben ähnlicher, unter einander zusammenhingen. Am hervorragendsten Theile der grössten Geschwulst befand sich ein gangränöser Fleck, in dessen Mitte sich ein kleines, die Darmhäute durchdringendes Loch befand. Durch dieses hatte sich, wie W. meint, das Wasser aus der Unterleibshöhle in den Darm ergossen u. so die wässerigen Ausleerungen, welche in den letzten Tagen vorhanden gewesen, zu Wege gebracht. Beim Einschneiden dieser Geschwülste fand

Digitized by Google

sich, dass dieselben nicht allein durch Erweiterung, sondern auch durch enorme Verdickung der Darmwände, welche im Allgemeinen ½'' Dicke hatten, gebildet worden waren. Die Textur war weich, zerreiblich, die Schleimhautfläche des Darmes zeigte keine krankhafte Veränderung. Der ganze übrige Darmkanal war völlig gesund, Würmer konnten nicht entdeckt werden. [*American Intelligence des Americ. Journal Nr. XXXI.* 1835.] (*Flachs.*)

259. *Dass der Geruchssinn unter manchen Umständen ein sehr zu beachtendes Hülfsmittel für die Vervollständigung der Diagnose von Krankheiten sei, dürfte nachstehender von dem Hofmed. Dr. A. Th. Brück in Osnabrück mitgetheilt. Fall von Neuem darthun.* Zwei seiner eigenen Kinder dufteten jedes Mal, wenn sie im Verlaufe der Dentitionsperiode unwohl wurden, am Kopfe nach Moschus, ohne dass den Kindern auch nur ein Atom von Moschus zu nahe gekommen war. Besonders auffallend war dieser Geruch bei dem ältesten derselben, einem sehr brünetten Knaben, u. so beständig vor u. bei dem Eintritte der Zahnbeschwerden, dass die Wärterin desselben mit der grössten Zuversicht voraussagte, er werde wieder erkranken, sobald sie bemerkten, dass er nach Moschus roch. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 44.] (*Brachmann.*)

260. *Bauch- u. Hautwassersucht mit merkwürdiger gänzlicher Desorganisation der Unterleibseingeweide;* beobachtet vom Kreisarzt *Dr.* Beyer zu Soest.

Eine Frau von 35 J., Mutter von 3 Kindern, von denen das jüngste 8 J. alt war, suchte im August 1829 bei dem Vf. wegen eines copiösen übelriechenden Fluor albus ärztl. Hülfe. Derselbe hatte sich eingefunden, nachdem die Katamenien unregelmässig geworden, Monate lang ausgeblieben u. von Zeit zu Zeit wieder in wahrhafte Metrorrhagien ausgeartet waren. Dabei klagte Pat. über Brennen in der Tiefe des Unterleibes zwischen Nabel u. Schamgegend, beschwerlichen Harnabgang u. ein lästiges Gefühl von Druck auf den Mastdarm. Bei der Betastung des Bauches liessen sich mehrere Verhärtungen in der Höhle desselben wahrnehmen, die nach ihrer Lage für nichts Anderes als Scirrhen des rechten u. linken Eierstockes gehalten werden konnten. Kopf und Brust waren völlig frei von allen Beschwerden u. selbst die Verdauung noch ziemlich regelmässig, doch begannen bereits die Füsse des Abends zu schwellen. Ueberhaupt aber hatte die Kranke ein blasses, sieches Ansehn, war ausserordentlich abgemagert u. durch den fortwährenden mit vielen Schmerzen verbundenen Säfteverlust sehr von Kräften gekommen. Da nach eben Bemerktem B. organische Fehler der inneren Geburtstheile vermuthen, namentlich aber fürchten musste, dass Gebärmutterkrebs entweder schon vorhanden oder wenigstens im Entstehen begriffen sei, wofür insbesondere auch die bei der innerl. Untersuchung vorgefundene harte, knotige Beschaffenheit des Muttermundes u. Mutterhalses sprach, verordnete er die gegen dieses Leiden gerühmten Mittel, alle ohne Ausnahme der Reihe nach u. mit unermüdlicher Ausdauer, ohne jedoch den geringsten Erfolg davon zu sehen. Im Gegentheil die Geschwulst der Füsse nahm zu, ja es schwoll nun auch der Leib u. diess in solchem Grade, dass schon im Novbr. 1829 die Paracentese unternommen werden musste, die anfangs nur alle 6 Wochen, im weitern Verlaufe der Krankh. aber immer öfter, alle 4, ja alle 3 Wochen u. später nach noch kürzeren Pausen nöthig u. im Ganzen vom 5. Novbr. 1829 bis zum 30. Septbr. 1833 92 mal ausgeübt wurde. Bei jedem Bauch-

stiche entleerten sich in der Regel 6—8 Maas
bald klaren, bald trüben Flüssigkeit. Mittlerweile
schon im J. 1830 die obenerwähnten Mutterblutfl
der stinkende Fluor albus, wie das Brennen in der
pubis u. der Druck auf den Mastdarm aufgehört
nur noch von den durch die Ansammlung des V
veranlassten Beschwerden zu leiden. Im Winte
vertraute sie sich einer homöopath. Behandlung
wie es scheinen konnte, mit Erfolg, denn währ
gerade kurze Zeit vorher alle 9 Tage hatte p
werden müssen, brachte sie nun 16 volle Woch
ohne dass diese Operation nothwendig geschienen
Leider war jedoch diese scheinbare Besserung v
ner langen Dauer. Die Paracentese musste wieder
so oft als früher unternommen werden u. war
rend sie in den ersten 3 J. an der gewöhnl. St
der linken Seite des Bauches, angestellt wurde, i
letzten J. der Krankh. wegen zu starker wassersü
Anschwellung der Bauchbedeckungen nur noch
den Nabel möglich. Zu dem so sehr beträchtlich
cites gesellte sich nun auch noch Hydrops an
Namentlich erreichten die Beine einen wirklich e
Umfang, brachen an vielen Stellen auf u. liess
ständig ein scharfes Wasser hervorsickern, das d
gebenden Hautpartien erodirte. Dazu kam, u
Lage der unglücklichen Kranken noch trauriger
chen, im J. 1832 noch ein Bruch des linken Sc
beinhalses, der bei der übeln Beschaffenheit der S
wegen der Unmöglichkeit, die beschädigte Ext
in einer gestreckten Lage zu erhalten, nie geheilt
Endlich starb die Kranke, nachdem sie die letzten
ohne Bewusstsein gelegen hatte, an Lungenlähmung
dass jedoch zuvor Brustwassersucht oder Brand
treten wäre. Die am Tage nach dem Tode vorg
mene Obduction, die sich dem Willen der Anver
ten gemäss auf den Unterleib beschränken musste
sen Eingeweide nicht einmal herausgenommen v
durften, lieferte folgenden merkmürdigen Leichenb
1) Der Unterleib war mässig ausgedehnt, seine B
kungen im höchsten Grade abgemagert, in seiner
etwa 2 Maass einer gelben, dickflüssigen übelrie
den, eiterartigen Flüssigkeit enthalten; 2) das ü
von den Bauchmuskeln losgetrennte Bauchfell be
aus einer Menge kleiner, leicht zerreissbarer La
die aufgelöst in der Bauchhöhle umherschwamme
Gedärme schienen auf den ersten Blick gar nich
handen zu sein, bei näherer Untersuchung jedoch
sich ein in der rechten Seite in die Höhe steig
ganz desorganisirter langer Fettklumpen voller Z
der hart u. wie mit Steinchen besäet anzufühlen
das Colon adscendens, dicht unter dem Zwerchfel
ganz wie der aufsteigende Grimmdarm beschaffen
lon transvers., beide von sehr kleinem Caliber; 4)
halb des Quergrimmdarmes zwischen Herzgrube
Nabel lag ein von einer schwarzen Haut gebil
nicht angewachsener u. deshalb beweglicher Sack
die dünnen, blassroth gefärbten u. unter einande
verwachsenen Gedärme enthielt; 5) die Leber, ein
ser, teigiger Klumpen, nach Textur, Farbe, Fo
Grösse so sehr von ihrer gesundheitsgemässen Be
fenheit abweichend, dass man sie nur aus ihrer Lage
als Leber erkennen konnte, war ungemein klein
auf das rechte Hypochondrium beschränkt, ein
Leberlappen gar nicht vorhanden; 6) der ebenfalls
kleine, von dem Col. transvers. und dem sub 4
schriebenen Sacke bedeckte Magen glich einem e
terten Darme, an dem sich weder Curvaturen, noc
sonstige Form wahrnehmen liessen; 7) die Milz
eine mürbe, breiige Masse voll von dünner Jauche
vom Nabel abwärts bis zur Schambeinverbindung
streckte sich ein einer mit Blut gefüllten Blase ähnl
Theil von braunrother Farbe u. der Grösse eines 2
nate schwangern Uterus, der seiner Lage nach für n
Anderes als die Gebärmutter gehalten werden ko
trotz dem, dass er mit dieser, gleichviel ob im sch

Digitized by Google

er nicht schwangern Zustande, nicht die ge-
lehnlichkeit hatte. Nach Durchschneidung sei-
erst dünnen Haut zeigte sich, dass derselbe
r grossen Masse Blut u. Jauche erfüllt war, die
Herausströmen die ganze Unterleibshöhle an-
orauf der Sack völlig zusammenfiel. Die nun
te innere Fläche bestand in einer glatten Haut,
lie Höhle von innen vollkommen auskleidete,
re Theil aus einer homogenen, harten, sehni-
e, an der sich weder von Muttermund, noch
erhals eine Spur erkennen liess. Einige harte
e angefasst wurden, sich von selbst ablösende
n obern Theile des Sackes waren wahrschein-
die kaum noch zu unterscheidenden Ueberbleib-
lutterttrompeten u. Eierstöcke. 9) Die mit oben
nten Gebärmutterklumpen ganz verwachsene
e war nach der rechten Seite gedrängt. 10) Nie-
stdarm boten keine Abnormität dar. 11) Sonst
nichts Bemerkenswerthes, da durch den Ein-
den Uterus sich eine solche Menge Blut und
die Bauchhöhle ergossen hatte, dass eine fer-
ersuchung derselben aufgegeben werden musste,
Herausnehmen der Eingeweide aus der Unter-
nicht gestattet war. [*Ibid.*] (*Brachmann.*)

. *Einen Fall von Hydrophobie* (ex morsu
idi) hat der Kreisphysikus *Dr.* Hochge-
in Gross-Strelitz mit Glück behandelt.

dortiger Beamter, ein Mann von 28 J., der
ick hatte, von einem notorisch tollen Hunde
ode gebissen zu werden, wies alle Hülfe, na-
alle Arzneien, von sich. Schon am 9. Tage
Bisse brach die Wasserscheu aus u. 18 St.
igten sich bereits tetan. Zufälle. Es wurden
aken sofort 3 volle Suppenteller (ungefähr 45
zes ad animi deliquium usque gelassen u. zum
Limonade verordnet. Schon am folgenden Tage
u frei schlingen u. nach 8 Tagen war er voll-
gesund. [*Uebersicht der Arbeit. u. s. w. der
ellsch. u. s. w. f.* 1835 *p.* 112. *in v. Froriep's*
Bd. 48. *Nr.* 19. 1836.] (*Schmidt.*)

. *Heilsame Derivation auf die Speichel-
bei einer Apoplexie, durch die Einreibung
nen Quecksilbersalbe bewirkt;* von *Dr.*
hardt in Prenzlau.

75jähr. Mann bekam nach Erkältung einen apo-
fall, von dem er indess durch reichliche Blut-
gen u. kühlende Behandlung ganz hergestellt
5 Wochen darauf trat ein noch heftigerer An-
der ebenso schnell vorüberging, aber Lähmung
ge u. des rechten Armes zurückliess. Doch hatte
m aufs Neue 12 Unz. Blut weggelassen, als
Beweglichkeit des Armes u. der Zunge zurück-
Drei Wochen darauf stellte sich die Apoplexie
Male, ohne alle Veranlassung, wieder ein, diess
r stellten weder 2 Aderlässe, Blutegel, kalte
ge auf den Kopf, noch Essigklystire, Senfpfla-
die Waden u. s. w. das Bewusstsein wieder her
waren 48 Stund. vergangen u. Pat. bewegte
h immer nicht, schlug die Augen nicht auf, die
urden immer langsamer u. schwächer u. die Tem-
des Körpers fing schon zu sinken an, als man
m auf die Speicheldrüsen durch Einreiben der
Quecksilbersalbe auf Oberarme, Oberschenkel u.
drüsen, 2stündlich zu 1 Quentchen, einzuleiten
Kaum hatte man 8 Drachm. eingerieben, als
schwellung der Drüsen das Bewusstsein zurück-
en anfing, Pat. die Augen aufschlug u. zu trinken
e. Am nächsten Tage nahm der Speichelfluss,
m, dass schon beim Anfange desselben die Ein-
gen ausgesetzt u. die eingeriebenen Stellen sorg-
bgewaschen worden waren, noch sehr zu, wäh-
gleich auch das Allgemeinbefinden besser wurde,
der Kranke jetzt ausser Gefahr ist, wenn auch
die geistigen Verrichtungen noch nicht ganz normal sind
u. ein Rückfall des Uebels zu fürchten steht. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 15.] (*Kneschke.*)

263. *Fälle aus dem Tagebuche von Henry Davies, M. D.*, Arzt am British Lying-in Hospital. *Beispiele von Behandlung des Erysipelas mit salpeters. Silber.*

1) *Erysipelas u. Purpura.* Mrs. M., 27 J. alt, erlitt 10 Wochen nach ihrer ersten Niederkunft, von welcher sie sich sehr langsam erholte, während einer Wasserfahrt einen heftigen Schreck. An das Land zurückgekehrt fühlte sie Schauer, es trat Ohnmacht u. Fieber ein, die Füsse schwollen u. der Hals fing an zu schmerzen. Zwei Aderlässe, Blutegel an den Hals, eröffnende Salzmixturen. — Als der Vf. die Kranke zuerst sah (16. Juni), erschien die linke obere Extremität mit Ecchymosen bedeckt, welche das Ansehn hatten, als wären sie durch Contusionen entstanden, die Gegend von den Fingerspitzen bis zum Ellbogen war geschwollen u. gespannt, die Geschwulst erschien daselbst begrenzt, an den Fingern waren einige Blasen zu bemerken. Die rechte obere Extremität fand sich geschwollen, ohne Ecchymosen, doch mit einigen purpuraähnlichen Flecken, welche sich auch am Vorderkopfe u. am linken Auge (hier mit Röthung der Cornea) zeigten. Ein dritter, sehr umfänglicher, umgab den Mund grösstentheils. Diese Flecke waren nicht erhaben, schienen blos von ergossenem Blute herzurühren u. wurden durch Druck nicht verändert. Der Puls schwach, häufig, die Haut mässig heiss, ausnehmende Mattigkeit, das Schlingen erschwert, die Fauces dunkelroth u. geschwollen, die Zunge bleich u. belegt. Die Flecke am linken Arme glichen einigermassen Bateman's Abbildung von Erythema marginatum, waren aber dunkler, die an den übrigen Theilen erschienen wie Purpura. Verordnet wurden: Abführmittel aus Salz u. Senna, später eine Mixtur mit kohlensaurem Ammoniak, äusserlich Fomente aus Liq. ammon. acet., Spir. vin. u. Aq. rosar. Das Kind, welches die Kranke säugte, sollte nur so oft angelegt werden, als es zur Entleerung der Brüste nöthig wäre. — Zwei Tage darauf war die Stimme etwas besser, die örtl. Symptome dieselben, ein Ring, den die Kranke abzuziehen sich vergeblich bemühte, musste mittels der Feile entfernt werden. In den nächsten Tagen stellte sich allmälig Besserung ein, doch war der Beleg der Zunge noch klebrig, der Mund schmerzhaft u. konnte nicht hinlänglich geöffnet werden, um eine Untersuchung des Halses zuzulassen, Steifheit im rechten Schultergelenke, Schmerz in den dasselbe umgebenden Theilen, die Ecchymose breitet sich nach aufwärts aus. Später ward die Haut feucht, die Geschwulst der Hand nahm ab, die Finger wurden beweglicher, die Flecken am rechten Arme u. im Gesichte waren weniger florid u. glichen im Ansehn der äussern Seite von Austerschalen, die Fingerspitzen sugillirt, die Haut der Hand hat ein verschrumpftes Ansehn. Nunmehr ward eine Auflösung von salpeters. Silber mittels eines Pinsels auf die ecchymosirten Stellen am linken Arme so aufgetragen, dass die Haut noch einen Zoll breit über die Ränder der Ecchymose hinaus bestrichen ward. Drei Tage später fand man, dass die Ecchymose sich innerhalb der cauterisirten Stelle begrenzt hatte, diese selbst war mit einem feuchten Exsudate bedeckt, die Haut des Armes war nachgiebiger, das geschrumpfte Ansehn der Hand verschwunden, die Flecke an den anderen Theilen waren nur noch von schmutzig grauer Färbung. Von nun an schritt die Besserung rasch vorwärts, die Haut des linken Armes schuppte sich in grauen Schalen ab, der rechte hatte ein natürliches Ansehn mit Ausnahme einer schmutzig grauen Stelle am Ellbogengelenke. Wenige Tage nachher war die Kranke völlig hergestellt. — Nach dem Vf. wären bei diesem Falle folgende Umstände bemerkenswerth: 1) die langsame Erholung nach der Entbindung ohne offenbare Ursache, eine Erschei-

Digitized by Google

nung, welche immer auf ein tieferes Leiden in den Beckenorganen deutet; 2) der schnelle Eintritt einer erysipelatösen u. purpuraähnlichen Affection nach vorhergegangenem Schreck, ein Zeichen einer herabgebrachten Constitution u. grosser Laxität des Capillargefässsystems; 3) der grosse Nutzen des salpeters. Silbers zur Beschränkung der Ausbreitung des Erysipelas, ein Nutzen, welcher sich in den folgenden Fällen noch deutlicher zeigt.

2) *Erysipelas, welches zu einer Pneumonie hinzutrat.* Mrs. S., rüstig u. im Allgemeinen gesund, litt an einer bedeutenden Pneumonie, wegen der man ihr mehrmals Ader gelassen u. Blutegel gesetzt hatte. Indess waren noch immer Dyspnöe, ein schneller vibrirender Puls, unreine Zunge, grosse Entkräftung, so wie eine erysipelatöse Röthe der Haut im Gesichte vorhanden. — Purgirmittel, Calomel mit Opium u. alle 4 Stunden eine Dosis einer Salzmixtur mit Ammonium. — Mit Nachlass der Brustsymptome verbreitete sich nunmehr das Erysipelas über das ganze Gesicht, die Extremitäten wurden kalt, es trat Würgen u. heftiges Erbrechen ein. Letzteres ward durch Anwendung von Kohlensäure wirksam bekämpft. Allmälig hob sich der Puls wieder, die erysipelatöse Geschwulst hingegen verbreitete sich immer mehr über den Hals u. die Kopfschwarte, die Kranke lag in einem comatösen Zustande mit Delirien. Auf Anrathen des Arztes, der die Kranke zuerst behandelt, entschloss sich der Vf., die ganze erysipelatös entzündete Oberfläche der Haut mit Höllenstein zu bestreichen u. zwar so, dass die Application des Aetzmittels über den Rand der afficirten Hautstelle hinaus statt fand. Am nächsten Tage schien der Fortschritt des Erysipelas bereits gehemmt, die Kranke bot, da sie während der Delirien sich im Gesichte gekratzt hatte, einen abschreckenden Anblick dar. Unter Fortgebrauch des kohlens. Ammoniaks war sie binnen 14 Tagen, von der Anwendung des Causticum an gerechnet, vollkommen genesen.

3) *Erysipelas durch eine Contusion entstanden.* Mr. H. hatte beim Aussteigen aus einer Kutsche eine leichte Contusion in der Gegend des rechten Schläfenbeines erhalten. Diese ward anfangs vernachlässigt, bis sich nach einigen Tagen Fieber mit Halsschmerz, so wie erysipelatöse Entzündung u. Geschwulst des Gesichts u. eines Theiles der Kopfhaut einstellte. Die Krankh. erreichte einen bedeutenden Grad, es traten Delirien u. Coma, Kälte der Extremitäten u. äusserste Entkräftung ein. Nächst der Anwendung innerer Mittel ward auch hier die ganze erysipelatöse Oberfläche mit Höllenstein geätzt. Wegen des Haarwuchses im Gesichte hatte das Mittel nicht überall so innig mit der Haut in Berührung kommen können, als man gewünscht, es ward daher am nächsten Tage in aufgelöster Gestalt von Neuem applicirt. Auch in diesem Falle ward dadurch der Fortschritt der Krankh. sogleich gehemmt u. der Kranke genas bald. [*Med. Quarterly Review Nr. VIII.* 1835.] (*Flachs.*)

264. *Ueber Vérole d'emblée;* von *Dr.* Hacker in Leipzig. Man versteht unter diesem Ausdrucke das unerwartete, plötzliche Auftreten einer oder mehrerer syphilit. Erscheinungen. Ohne dass sich nämlich an einer Stelle, wo der syphilit. Stoff primär eingewirkt haben musste, ein topisches Leiden zu erkennen gab, soll dieser Stoff aufgesogen u. an einer solchen Stelle, wo sich sonst nur secundäre Erscheinungen zeigen, zuerst seine deletere Reaction äussern. Existirt nun diese Ansteckungsweise wirklich, oder nur scheinbar? d. h. kommt sie thatsächlich vor, oder wird das primäre Leiden in diesen Fällen nur übersehen? Es giebt Individuen, welche für das syphil. Contagium keine Receptivität besitzen, so wie diese wiederum bei verschiedenen Personen zu verschiedene ten geringer u. grösser sein kann. Wo d ceptivität überhaupt fehlt, da ist diese Anstec weise natürlich, gleich jeder andern, unm wo aber jene vorhanden, da ist sie unwahr lich, u. Vf. neigt sich zu der Ansicht hin das idiopath. Leiden an der Stelle, auf wel syphil. Contagium unmittelbar übertrage übersehen wurde. J. A. Schmidt sagt in Vorlesungen über die syphil. Krankheiten, 1812: „Er habe bei sehr energ. Nature robusten Soldaten) oft bemerkt, dass sie Sch narben an der Vorhaut oder Eichel hatten dass sie wussten, je einen Schanker geh haben. Indess sie die Universalsyphilis stritten sie standhaft gegen die Voraussetzun sie vordem eine Localsyphilis gehabt hätten. fügt hinzu, dass an der primär inficirten durch diess oder jenes Adstringens, als P lacticum benutzt, vielleicht selbst durch kaltes Wasser, die primär örtl. Wirkung de tagium unterdrückt, dieses aber aufgesog einen andern Theil abgesetzt werden könne wiss ist auch so der hierher gehörige sog idiopath. zu erklären. Vf. sind einige Be vorgekommen, wo syphil. Rachengeschwür traten, welche auch in einem Falle sogz Zäpfchen völlig zerstörten, u. wo trotz de primäres Leiden an den Geschlechtstheilen be nicht vorhergegangen war. Sprechen sich n Erscheinungen deutlich als syphilitisch au kann über die Behandlung derselben keine sein. Welchen Weg hat aber der Arzt e schlagen, wo diess nicht der Fall ist, wenn topathisch eine Leistendrüse anschwillt? Vor ist doch wohl der Charakter der Geschwul ermitteln. Die Geschwulst auf das Geradewo syphilitisch zu betrachten, würde ebenso u sichtig u. gewagt sein, als ihr einen andern rakter ohne hinlänglichen Grund zuzuschr Noch verwerflicher aber wäre, sie, bei vö Ungewissheit über ihre Eigenthümlichkeit, mi chen Mitteln zu behandeln, welche nebenbei eingreifen u., sobald sich die so obenhin con rirte Diagnose nicht (zufällig) bestätigt, grosse Nachtheile herbeiführen. Der Fall ist folgender.

R., welcher vor 11 J. von 2 Geschwüren be war, damals von H. behandelt wurde (cfr. dessen K heitsgeschichte in Rust's Mag. B. 39. H. 1. S. seitdem auch nicht die mindeste Spur eines Rü oder einer erneuten vener. Infection erlitten hatte, im Spätsommer 1835 Mariakreuzbrunnen u. währen entstand eine eiförmige Drüsengeschwulst in der re Leiste. *Dr.* R. in K. erklärte sie, obschon eine vo gegangene Ansteckung, nach Aussage des Pat., h unwahrscheinlich war, u. sich ein primäres Leide den Geschlechtstheilen selbst durchaus nicht ge hatte, Pat. aber, dessen Haut überhaupt durch häufiges Baden ziemlich reizbar scheint, besonders rend der Wasserkur, öfterm Temperaturwechsel gesetzt gewesen zu sein versicherte, der ihm um gewohnter, als er ausserdem des Morgens nie zeitig zugehen pflegt, — für syphilitisch u. verordnete Qu

Digitized by Google

Pat. reiste nach einigen Tagen von K. ab u. ch zu P. in die Behandlung des *Dr.* R. Auch igte dieselbe Ansicht über den Charakter der schwulst, verordnete Blutegel, einige Pflaster läge, so wie innerlich 9 Wochen lang den Sub- ℞ Hydrarg. muriat. corrosiv. gr. x, solve dest. Adde Extr. liquirit. ℥jj. F. l. a. pil. pond. asperg. pulv. eodem. S. Wie bewusst zu neh- von Pat. nach u. nach bis ziemlich zu 3 Gra- . Er hielt sich während der Kur im Zimmer, r zeigte weder auf die Drüse irgend eine vor- , noch, was mehr zu bewundern, eine nach- Virkung auf den Körper überhaupt. Pat. ward Woche der Kur entlassen, indem das Gift nun die Drüse also nicht mehr syphilitisch sei u. r schon bald von selbst verlieren werde. Pat. , die Drüse ging nach einer Woche in Eiterung : Kurzem von freien Stücken wieder zu, u. der Kranke den Vf. am 12. Decbr. besuchte, ine ziemliche Narbe völlig verschwunden.

Vf. Meinung über diesen Fall war u. ist, Drüse nicht in Folge einer Ansteckung, einer Erkältung geschwollen war. Bei schwülsten aber, über deren veranlassende wir so gänzlich ungewiss sind, als wie rfen wir nur erweichende Mittel anwen- ertheilt sich dadurch die Drüse, so ist raus zu schliessen, dass sie ohne grössere g war, u. geht sie in Eiterung über, so aus dieser selbst, aus dem Ansseln des nen Geschwüres u. s. w. eine sichere erhalten. — Schlüsslich fragt Vf. nur ie war es möglich, dass Pat. von der d. Sublimatkur auch nicht den mindesten Jelitt, so wie er überhaupt nicht die ge- Virkung erfuhr, noch bis heute erfahren e Zersetzung, welche der Sublimat durch ritia erleidet, viel zu gering ist, als dass lurch der gänzliche Mangel jedweder Wir- Sublimats, die doch im Gegentheile sehr itte auftreten können, erklären liesse? *. B. II. II.* 2. 1836.] (*Schmidt*)

Bemerkungen über Varus mentagra nenti nach Willan u. Bateman); von and. Der Vf. beschränkt sich auf das, n 8 Kranken unter dem *Dr.* Lugol be- bat, u. theilt dessen Ansichten u. Be- gsweise mit. Was die *Aetiologie* anlangt, selbe, dass man gewöhnl. Gelegenheits- , als z. B. Verwundung mit einem Rasir- u. s. w., zu viel zuschreibe, u. dass im- zwar unerklärte, aber unläugbare Prä- n zum Grunde liege. Häufig gingen Scro- er Herpes furfuraceus voraus. *Symptome uf.* Die Krankh. beginnt mit Eruption 'steln am Kinne, an der Oberlippe oder zu en derselben. Diese Pusteln erreichen in St. ihre Entwickelung, haben einen ro- und, erheben sich kegelförmig u. enthal- er Spitze ein weisses Eiter. Nach 5—6 latzen diese Pusteln u. entleeren das Eiter, eine kleine gelblichte Kruste bildet, die h u. nach verdickt. Unterdessen bilden e Pusteln, u. es entstehen mehrere solche e Stellen, die sich auch wohl in ein Gan-zes vereinigen. Die Verdickung u. Verhärtung der Haut verbreitet sich oft bis ins Zellgewebe. Gewöhnlich kommen die Eruptionen so successive, dass Monate, ja selbst ein Jahr darüber vergehen. Einen Fall sah der Vf. jedoch, wo der Verlauf acut zu nennen war; denn am 10. Tage der Krankh. kam der Pat. in Behandlung, u. am 48. wurde er schon geheilt entlassen. Die Behandlung bestand in Waschungen des Kinnes mit Kleie u. Weinessig, Kataplams aus Farina sem. lini u. darauf gestreuten Flor. sulphuris; innerlich tägl. 2 Gr. Calomel u. bittere Tisane, nach 8 Tagen anstatt des Calomel Seidschützer Wasser, u. Frictionen des Kinnes mit einer Salbe aus Jodschwefel den Waschungen interponirt. — In einem Falle trat nach Verschwinden des Mentagra eine heftige Otitis auf, u. nach deren Heilung durch antiphlogist. Behandlung u. Vesicatore stellten sich die Pusteln wieder ein u. wurden später durch die zweckmässigen Mittel geheilt. — *Sitz u. patholog. Anatomie.* Der Sitz der Pusteln ist zuweilen im Bulbus der Haare, zuweilen neben denselben, so dass der Bulbus keinen Theil an der Entzündung nimmt. Die Haut findet man verdickt, hart, roth u. mit einer mehr als gewöhnl. markirten Gefässentwickelung. *Prognose.* Wenn schon unheilbare Fälle vorkommen, so ist das Uebel doch in der Mehrzahl der Fälle durch zweckmässiges Verfahren zu überwinden. Recidive sind aber häufig. Die Dauer ist meist lang, bis zu mehreren Jahren; acut kommt es nur ausnahmsweise vor. *Kur.* Zwei Hauptindicationen: die Entzündung zu dämpfen, u. die Verhärtung in Haut u. Zellgewebe aufzulösen. Aderlässe, Blutegel u. Schröpfköpfe hat Lugol, auf den sich der Vf. bezieht, nie nöthig gehabt, die Entzündung wich stets den kalten Waschungen mit Kleie u. Weinessig. Ausserdem thun die Cataplasmata mit Flor. sulphuris vortreffliche Dienste, besonders in der ersten Zeit. Später gegen die Hautverhärtung dienen Waschungen mit Jodschwefel, Seifenwasser mit ein wenig Weingeist oder Spir. lavendulae, Unguent. ex hydrarg. muriat. mit. ʒj, Axung. ℥j; endlich ganz besonders Dampfdouchen. Eine günstige Reaction wird hervorgerufen, wenn man nach Alibert's Angabe die Pusteln u. Schorfe mit Argent. nitric. ätzt. Die allgem. Behandlung ist wie bei jeder Flechtenart, nur wegen Hartnäckigkeit des Uebels vielleicht etwas intensiver nothwendig. So räth der Vf. entweder tägl. einige Gran Calomel (?) oder wöchentl. einige Male Seidschützer Wasser nehmen zu lassen. Alle Reize müssen fern gehalten werden, Wein, Bier, Kaffee, Gewürze u. s. w. Der Bart ist nur vorsichtig mit einer gekrümmten Scheere abzuschneiden. [*Journal des connaiss. méd.* 1835. *Nr. XI.*] (*Reuter.*)

266. *Heilung einer Läusesucht durch Sublimat;* von van Ooteghem.

Der 60jähr. wohlbeleibte Kranke, Professor an einer Unterrichtsanstalt, gab an, dass er vor 30 J. syphilitisch gewesen sei, dass er aber sein jetziges Uebel den vielfachen Entbehrungen jeder Art, denen er in der

Digitized by Google

letzten Zeit ausgesetzt gewesen sei, zuschreiben müsse. Die Insecten verbreiteten sich, sobald er sich niederlegte u. in Transspiration kam, zu Tausenden, von der Mitte seines Rückens aus nach allen Seiten. (Eine nähere Angabe des Ortes u. der Art der Entstehung fehlt) Van O. verordnete 3 Gran Sublimat auf destill. Wasser u. 2 Unz. Syrup, 2stündl. einen l dabei Fliederthee. Am andern Tage war ke mehr zu sehen. Ein Recidiv ist nicht eingetrete *nal. de méd. belge. Janv.* 1836.] (*H. B*

V. Gynäkologie und Pädiatrik.

267. Ph. Ricord's *neue Behandlungsweise der Blennorrhagie bei Frauen.* Als Wundarzt im Spitale der Venerischen angestellt überzeugte sich Vf. mittels des Speculum vielfältig, dass in der Mehrzahl von Fällen chronischer Ausflüsse aus den weibl. Geschlechtstheilen eine Affection des Gewebes statt hat, welche ohne örtl. Behandlung nicht zu heilen ist. In diesen Fällen war Vf. mit dem salpeters. Silber glücklich. Die Anwendung dieses Mittels bei Männern war bekannt u. sein Nutzen gegen Blennorrhagie der Augen nicht mehr zu bezweifeln; es kam also darauf an, dasselbe gegen Blennorrhagie der Vagina u. des Uterus zu versuchen. Zehn Gran, in einer Unze Wassers gelöst, wurden in die Mutterscheide gespritzt, ohne Schmerzen zu erregen: der chron. Scheidenausfluss verminderte sich darauf nur unbedeutend. Man liess nun nach jeder Injection ein Charpiebäuschchen, mit derselben Solution getränkt, in die Mutterscheide bringen u. bis zu den eintretenden Schmerzen liegen. Einige Kranke fühlten nach 2—3, andere erst nach 24 St. etwas Hitze. Untersuchte man diese Kranken den folgenden Tag durch das Speculum, so fand man die Vaginal-Schleimhaut etwas cauterisirt u. mit einem schwärzlichten oder braunen Häutchen überzogen. In den nächsten Tagen löste sich diess Häutchen stückweise u. man sah dann die Schleimhaut blass u. ohne Entzündung u. Ulceration. Bei einigen Kranken wich der Ausfluss schon nach der ersten Injection nebst Application des Tampon, kam aber nach 2—3 Tagen, wenn das erwähnte braune Häutchen sich löste, aber weniger stark, zurück. In anderen Fällen nahm der Ausfluss in den ersten 2—3 Tagen zu u. verlor sich dann ganz oder grösstentheils. In den meisten Fällen musste die Behandlung nach 5—6 Tagen wiederholt werden u. nur bei einigen Kranken blieb sie nutzlos. — Dieser glückliche Erfolg führte den Vf. zu der Anwendung desselben Mittels gegen Uterin-Schleimflüsse. Er nahm erst 6 Gr. salpeters. Silber auf 1 Unze Wasser, dann 8 u. endlich 10 Gr., und machte die Injectionen mit seiner doppelten Spritze. Hierauf entstanden ein wenig Wärme in der hypogastr. Gegend, einige nervöse Zufälle, u. 3 Kranke wurden völlig geheilt. Bei der einen derselben kam nach einer einzigen Einspritzung das Monatliche 8 Tage zu früh u. hielt 14 Tage an, worauf der eiterartige Uterinkatarrh gänzlich verschwunden war. Bei der zweiten bedurfte es von 8—8 Tagen 3 Injectionen: auch hier wurden die Katamenien stärker. Bei der 3., welche ebenfalls mit purulentem Uterinkatarrh u. seit 6 Monat. mit Amenorrhöe behaftet war, traten nach der 2. Injection die Regeln ein u. verliefen ordentlich. I merkte nun eine bedeutende Besserung 2 neuen Injectionen vollkommene Heilu Allein fürchtend, dass bei dieser Behandl Uterus leiden könnte, ging Vf. zu folgende fahren über. Das Speculum wird so applic der Gebärmutterhals gesehen werden kann. einer, an einem langen Griffe befestigten salpeters. Silbers macht man die Schleimha u. während man nun das Speculum lang rückzieht, cauterisirt man die ganze Flä Mutterscheide. Tags nachher macht man mals Einspritzungen von essigs. Bleie (1 U 2 Pfd. Wasser). Diess geschieht der Rein wegen 4—5 Tage lang. Fliesst auch jet Schleim, das Aetzmittel u. dergl. ab, so sucht man die Vagina mittels des Speculum man noch cauterisirte Häutchen, so tusch blos die davon freien Stellen; im Gegenthei wie das erste Mal, die ganze Schleimhaut gina u. des Gebärmutterhalses. Oft sind 5 Cauterisationen nothwendig, die in Zeit von 4—5 oder 6 Tagen wiederholt wer Um auch ohne Application des Speculum die der Scheide zu cauterisiren, liess Vf. eine mittelträger fertigen, der die Länge der scheide hat u. bis an den Gebärmutterhal führt wird, um so langsam zu ätzen. Um lich das Zerbrechen der Höllenstein-Sta verhüten, bedient er sich eines abgerund gefensterten Futterals, in welchem das Aet schmilzt u. auf die Theile, mit welchen es i tact kommt, wirkt. — Das Cauterium ka gegen acute u. gegen chron. Vaginal-Blenn gie angewendet werden, erstere mag frisc standen sein, oder schon einige Zeit bes haben; bei der andern mag das Gewebe mel weniger alterirt sein. Niemals vermehrte d terium die entzündl. Symptome, die sich gentheile oft plötzlich verloren. Ebenso u. ohne Zufälle wirkte das Mittel gegen Blennorrhagie oder Uterin-Katarrh. Da noch zu bemerken, dass sich das salpeters. in den Uterus gebracht, oft als ausgezeic Emmeniagogum bewährte. [*Bull. de thérap. T. L.* 11.] (*Vo*

268. *Geheilte Verhärtung der Weiberbr* Mittheil. v. Hospital-Ober-Wundarzt Alt Breslau.

Eine gesunde, kräftige, wohlbeleibte Frau nigen 30 J., Mutter zweier gesunden Kinder, selbst gestillt, war seit 2 J. mit einem runden, höckrichten oder gerippten, sondern vielmehr pl verschiebbaren Tumor von der Grösse eines Tassen in der linken Brust behaftet, den sie, weil er ihr

Digitized by Google

erden verursachte, weiter nicht beachtete. Zu-
litt sie jedoch im Mai vorigen Jahres eine hefti-
ichung dieser Brust, die Anschwellung u. Schmer-
Folge hatte, welche indess durch einen Ader-
Blutegel u. zertheilende Umschläge schnell ge-
arden, ohne dass sich an dem Tumor irgend eine
rung wahrnehmen liess. Pat. wünschte jedoch
ich auch von diesem erlöst zu werden. Ver-
se verordnete ihr daher A. zum innerl. Gebrau-
ch 2mal Gr. jj Carb. anim. Weiss., ausserdem
agen von Jodinsalbe. Nach 14 Tagen wurden
Rath des später hinzugezogenen Med.-Rathes
rs die Gaben des Carb. animal. gesteigert u.
ge 10 — 12 Blutegel gesetzt. Monate lang hatte
is diese Mittel ohne Unterbrechung angewendet,
Drachmen Kohle u. gegen 100 Blutegel ver-
auch Conium, Aur. muriat. u. andere Mittel ver-
ne dass auch nur die geringste Besserung zu
gewesen wäre, da wurde Pat. schwanger u.
ede weitere Behandlung ausgesetzt. Im Febr.
i die Frau mit einem starken gesunden Kinde
rechte ihm beide Brüste, trotz dem, dass die
weniger Milch enthielt als die rechte u. wäh-
Säugens schmerzte. Dieser Umstand bewog
r, das Stillen mit dieser Brust aufzugeben u.
von nun an nur an die rechte zu legen. Die
ton war, dass die linke Brust sich entzündete
ung überging, mit ihr aber auch der erwähnte
zwar so vollständig, dass gegenwärtig keine
Verhärtung mehr zu fühlen u. die linke Brust
so gesund, wie die rechte ist. [*Casper's Wo-*
1835. *Nr.* 39.] (*Brachmann.*)

Ein starker Blutfluss aus der Mutter-
entstand, wie *Dr.* Nolten, Kr.-Phys.
mund berichtet, bei einer 60jähr. Frau in
es 18 J. zuvor eingelegten Mutterkranzes.
zeitig war ein sehr beschwerlicher weisser
in der rechten Leistengegend ein grosses
s Geschwür vorhanden. Da das Pessa-
n starker runder mit Wachs überzogener
egen seiner Form, Dicke u. Glätte mit
gen nicht gefasst werden konnte, musste
er Geburtszange entfernt werden. Kaum
s geschehen, so hörten Blutabgang und
lass auf u. das Geschwür heilte. Uebri-
le, wie die Untersuchung ergab, keine
der Gebärmutter, sondern nur eine ganz
tende der linken Wand der Mutterscheide
nden. [*Ibid. Nr.* 38.] (*Brachmann.*)

Geschichte der bei der Frau Waswo in
oor von dem Licentiaten Groth zu Born-
genommenen Operation.

er Nacht des 11. Octb. 1834 wurde G. zu oben
r 26½ J. alten Frau gerufen, welche, durch die
Schmerzen aufs Aeusserste getrieben, ihn be-
sie aus dem qualvollen Zustande zu befreien,
e sich seit 10 Tagen befinde. Vor etwa 2¼ J.
die früher vor 6 J. von einem todten Kinde ent-
ei, sich wieder schwanger geglaubt; indess sei
bei Beschwerden, wie die Schwangerschaft sie
ch mit sich führe, angewachsen, ohne dass sie
gung des Kindes verspürt habe, auch habe sie
dieser Zeit ihre Menstruation gehabt. Vor etwa
t. habe der zu Rathe gezogene *Dr.* Klink in
ster als die Ursache ihrer Beschwerden eine
Schwangerschaft, ein sogenanntes Mondkalb in
ärmutter angegeben, von dem er sie, sobald
che Oeffnung vorhanden sein würde, befreien
Diese habe sich aber nicht eingestellt, vielmehr
Schmerzen immer heftiger geworden, u. hätten
in den letzten 4 Wochen so zugenommen, dass sie, ver-
bunden mit einer grossen Ausdehnung u. Spannung des
Unterleibes, ihren Zustand zu dem unerträglichsten ge-
macht haben. Bei der äusserl. Untersuchung fand G.
den ganzen Unterleib stark ausgedehnt, die Bauchdek-
ken sehr gespannt, u. durch dieselben liess sich an der
linken Seite besonders deutlich ein harter Körper fühlen,
der kaum dem Drucke des Fingers merklich nachgab,
sich aber bei weiterer Untersuchung als in der Bauch-
höhle beweglich erwies. Bei der innern Untersuchung
durch die Vagina fand G. das kleine Becken vollkommen
frei, den Muttermund etwas nach links gerichtet; den
Mutterhals in demselben Zustande, wie bei Ungeschwän-
gerten; den ganzen Uterus noch etwas beweglich u.
hoch liegend. Durch den Mastdarm konnte G. einen
runden harten Körper mit Mühe erreichen, der etwas
höher als der Mutterhals lag, jedoch mit dem Uterus
(nach wiederholter Untersuchung durch die Vagina)
durch das breite Mutterband zusammenzuhängen schien.
In Bezug auf das Allgemeinbefinden ergab sich Folgen-
des. Seit länger als einem Jahre hatte Pat. bei gutem
Appetite an Verstopfung u. Harnbeschwerde gelitten.
Der Puls war nicht klein, etwas frequent, das Athem-
holen etwas erschwert; Fieber war nicht zugegen; das
Sensorium frei. G. glaubte mit möglichster Gewissheit
annehmen zu können: 1) dass das linke Ovarium der
Sitz des Uebels sei; 2) dass selbst jetzt, wo dasselbe
eine ausnehmende Grösse erreicht hatte, der Zusam-
menhang zwischen ihm u. dem gesunden Organe nur
durch einen verhältnissmässig dünnen Stiel bewirkt
werde, da der Uterus sich noch bedeutend beweglich
zeigte. Da nun die Möglichkeit der Rettung in einer
Operation lag u. die Frau sich völlig bereit dazu er-
klärte, so wurde diese am 14. Octbr. 11 Uhr Morgens
in Gegenwart u. mit Hülfe des *Dr.* Grave, dessen
Diagnose vollkommen mit der des Vf. übereinstimmte,
folgendermassen vollzogen. Nach Entleerung der Blase
u. des Mastdarms führte Vf. einen Schnitt durch die
Bauchdecken, welcher fast 2″ über u. 1¼″ links von
dem Nabel entfernt begann, u. sich 3″ unter dem Na-
bel, dicht an der Linea alba endigte. Das Bauchfell
wurde auf einer Hohlsonde gespalten. Der Blutver-
lust war sehr gering. Durch die Oeffnung, welche
sich sogleich klaffend erweiterte, erhob sich das After-
gebilde, welches seinem äussern Ansehn nach die grösste
Aehnlichkeit mit einem hochschwangern Uterus hatte,
wie Vf. ihn beim Kaiserschnitte 2mal zu sehen Gele-
genheit gehabt hat. Die Untersuchung mit dem Fin-
ger ergab, dass dieses Gebilde von ausserordentlicher
Ausdehnung sei u. in seinem Innern eine Flüssigkeit
enthalte, welche sich durch deutliche Fluctuation zu
erkennen gab. Um daher die Bauchdecken nicht wei-
ter öffnen zu dürfen, entleerte G. durch mehrere tiefe
Einschnitte eine Quantität von 6 bis 7 Quartier einer
dicken, bräunlichten, geruchlosen, ein fleischartiges
Gewebe enthaltenden Flüssigkeit aus derselben. Ob-
gleich nun hiernach die Spannung des Unterleibes be-
deutend geringer geworden war, so zeigte sich doch
die Oeffnung noch nicht gross genug, um das Afterge-
bilde durch dieselbe zu entfernen, u. man musste sich
entschliessen, dieselbe noch um 1½″ nach unten zu er-
weitern. Jetzt wurde das Aftergebilde behutsam und
ohne Schwierigkeit aus der Bauchhöhle gehoben, in
welcher dasselbe durch einen ¾″ im Durchmesser hal-
tenden Stiel, u. zwar mit der Tuba Fallopii festhing.
Diesen Stiel, in welchem eine starke Pulsation zu füh-
len war, unterband der *Dr.* Grave, während der
Vf. das Aftergebilde hielt, mit einem starken doppel-
ten seidnen Faden an 2 Stellen, zwischen welchen der-
selbe mittels einer Scheere durchschnitten wurde. Nach
Reinigung der Wunde wurden 5 blutige Hefte ange-
legt u. mit Pflastern u. s. w. der Verband beendigt,
nachdem zuvor die Unterbindungsfäden, so wie ein
Haarseil in den untern Wundwinkel geführt worden
waren. Die Operation mit dem Verbande hatte gerade

Digitized by Google

eine Stunde gedauert, u. wenn die Kranke bei derselben auch häufig sich über grosse Schmerzen beklagte, so wurde sie doch von keiner Ohnmacht befallen, da der Blutverlust gering war. Der Puls war jetzt voll, frequent, 95 Schläge in der Minute. Es wurden neben der Empfehlung der vollkommensten Ruhe sogleich nach der Operation 10 Tropf. Tinct. thebaica gereicht, u. ausserdem eine Mischung von Ol. ricini ℥jj, Kali nitrici ʒjβ, Decoct. rad. althaeae ℥v, Syr. alth. ℥j, Spirit. muriat. aeth. ʒjj m. alle 2 St. 1 Esslöffel voll zu nehmen, verordnet. 2½ Stunden nach der Operation verliessen der Vf. u. *Dr.* Grave die Operirte im erwünschten Zustande. Allein 16 Stund. nach der Operation starb sie, ehe Vf. sie wiederzusehn bekam. — Das Aftergebilde zeigte sich als eine Degeneration des Ovarium u. bestand in einem sehr verschiedenen, bald der schwangern Gebärmutter ähnlichen, bald häutigen Gewebe, in welchem sich Höhlen von verschiedener Grösse, gefüllt mit theils röthlichter Gallerte, theils fleischigem Concremente, theils syrupähnlichem Eiweissstoffe vorfanden. — Da der Vf. wegen des Todes dieser Frau in gerichtl. Untersuchung kam, bei der ihm aber in Bezug auf Diagnose u. Operation nichts zur Last gelegt werden konnte, so wurde wegen Beschlagnahme des Aftergebildes eine genauere Untersuchung desselben verhindert. Auch erfuhr der Vf., den man zur Obduction *nicht* (!) hinzugezogen hatte, nur zufällig, dass der Tod durch Verblutung möge veranlasst sein. — Aus dem Obductionsberichte ergab sich Folgendes. Die dünnen Gedärme waren stark entzündet; man bemerkte hin u. wieder dunkle Flecken an denselben. In der Unterleibshöhle befand sich eine Menge Blutes, das zum Theil flüssig, zum Theil coagulirt war, u. der Quantität nach auf 2 Pfd. geschätzt werden konnte. Das linke Ovarium fehlte u. die linke Tuba Fallop. war abgeschnitten u. es hatte hier die Ligatur ihren Sitz gehabt. Magen, Leber, Milz, Nieren, Netze, Gebärmutter u. Scheide waren normal beschaffen. Auch in den übrigen Eingeweidehöhlen fand sich nichts Bemerkenswerthes ausser Blutleere u. etwas Verwachsung der rechten Pleura mit der Lunge.

Es ist sehr zu bedauern, dass die Kranke 2 Meilen vom Wohnsitze des Vf. entfernt wohnte u. auch nicht die nöthige Pflege gehabt zu haben scheint, sonst dürfte diese Operation vielleicht einen glücklichen Ausgang gehabt haben u. es wäre dadurch Meissner's Vorschlag (Jahrbb. B. V. S 343 u. folg.) gerechtfertigt worden. [*Pfaff's Mittheil. II.* 11 u. 12. 1835.] (*Schmidt.*)

271. *Uebermässiger Speichelfluss bei Schwangerschaft ohne vorhergegangenen Gebrauch des Quecksilbers* wurde von *Dr.* Brefeld zu Hamm u. *Dr.* Casper zu Berlin beobachtet.

Der erste von B. mitgetheilte Fall betrifft eine Frau, die bereits in neun Schwangerschaften an diesem Zufalle u. zwar dergestalt gelitten hatte, dass täglich ganze mit ausgeworfenem Speichel angefüllte Becken ausgeschüttet werden mussten, wodurch die Schwangere mehrmals schon bis zur völligen Erschöpfung heruntergebracht u. von häufigen Ohnmachten befallen worden war. Mit der 10. Schwangerschaft kehrte auch das alte Uebel zurück u. wenn gleich nicht in so hohem Grade, wie früher, war doch die Kranke genöthigt, beständig auszuspucken Dabei schwollen ihr Zahnfleisch u. Gaumen, sie hatte öftere Uebelkeiten u. brach von Zeit zu Zeit ganze Massen einer schäumenden speichelartigen Flüssigkeit aus. C. beobachtete fast das Nämliche bei einer andern Frau, die in allen ihren fünf Schwangerschaften eine solche Menge Speichels ausgeworfen hatte, dass sie von dem dadurch bedingten Säfteverlust ungemein angegriffen worden war u. jedes Mal, wenn sie wieder in diese Umstände kam, diess aber noch nicht mit Bestimmtheit wusste, an dem Eintritte dieser Krankheitserscheinung erkannte, dass sie schwanger sei. Dieser
Auswurf von Speichel währte die ganze Schwang
hindurch, verlor sich aber sogleich nach erfolg
derkunft. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 38].
(*Brachm*

272. *Geschichte einer Geburt nach ge*
Episiorhaphie; von *Dr.* Plath in Hambu

A. D. B., 36 J alt, welche vor 18 J. ohne
rigkeit geboren hatte, bemerkte 1831 in Folge
gender Arbeiten eine Senkung der inneren Ge
welche in Verlauf eines halben Jahres zu einem P
uteri u. vaginae completus ausartete. Da gege
Uebel Pessarien ohne Nutzen blieben, so ward
siorhaphie vom *Dr.* Fricke unternommen, du
che aber keine vollkommne Vereinigung bis zum
lum erfolgte, sondern blos eine Brücke gebilde
welche nur 2 Eingänge in die Scheide von
trennte. Trotz dieser Missgestaltung verheirat
die B. u. ward 1834 schwanger, in welchem
der Vf. sie am 21. März untersuchte u. wo sic
des Resultat ergab. Die grossen Schamlippen
in ihrer Vereinigung eine länglichtrunde glatte Ge
von bedeutendem Umfange, mit 2 beinahe kre
Oeffnungen versehen, deren hintere 2″, die o
im Durchmesser hielt; zwischen beiden befand
$1\frac{1}{4}$″ breite u. $\frac{1}{3}$″ dicke Brücke von weichen
Diese Oeffnungen waren durch ein Chaos pr
Scheidewände ausgefüllt, welche sich vorz
strebten u. die hinteren Oeffnungen, gegen die
sonders gerichtet waren, allmälig erweitert ha
der obern Oeffnung fühlte man die kleinen Sch
u. dieser will sich der Ehegatte zum Beischlafe
dient haben. Der Muttergrund stand zwische
u. Herzgrube, der Muttermund liess sich nicht e
u. nur bei starkem Hinaufdrängen der äussere
fühlte man den Kopf des Kindes über dem Beck
gange. Am 16. Mai ward der Vf. gerufen,
die Frau schon seit dem vorigen Abend leichte
gehabt hatte. Der Muttermund war reichlich 2″
tert, der Kopf stand noch über dem Eingange d
kens, die Geburtswege waren gut vorbereitet.
5 Stund. floss das Fruchtwasser ab u. der Kopf
der ersten Hinterhauptslage fühlbar; wegen Zö
der Geburt legte der Vf. nach einigen Stunden die
durch die hintere Oeffnung an, führte den Kopf
Einschneiden herunter u. wartete alsdann in de
auf der linken Seite das Weitere ab. Die Wehe
den sehr kräftig u. der Kopf brachte die Ränd
Spalte in die äusserste Spannung. Um daher eine
zu vermeiden, machte *Dr.* Fricke mit dem K
sturi auf jeder Seite der Spalte einen Einschni
aussen gegen die Oeffnung) von 2‴ u. später noc
dritten an der rechten Seite u. mehr nach vorn,
das Kind glücklich geboren wurde. Der übrige
des Wochenbettes war völlig normal, die kleinen S
wurden wegen geringer Vitalität mit Bals. pe
Tinct. myrrh. bestrichen, u. nach mehreren W
während welcher die Frau das Bett gehütet u
pressen mit Dec. querc. angewendet hatte, war
vorher gesund.

Der Vf. bemerkt schliesslich, wie die
rhaphie selbst in diesem Falle, welcher dur
Nichtzustandekommen der Vereinigung bis
Frenulum zu den weniger gelungenen g
werden muss, doch von grossem Nutzen u.
bei der Geburt kein Hinderniss gewesen sei.
gleich empfiehlt er bei Anstellung dieser Ope
auf eine etwa noch folgende Schwangerschaft
sicht zu nehmen u. die Schamlippen nicht
weit nach vorn zu vereinigen. [*Hamburg.*
schr. f. d. ges. Medicin. B. II. H. 2.] (*B*

273. *Beobachtung einer widernatürl.* ze
Geburt bei vollkommenem Vorfalle der G

Digitized by Google

u. mit Zerreissung derselben; von C. L.
r, Arzt in Montargis. (Es ist zu bemer-
ass diese Beobachtung im J. 1797 gemacht
. 1809 an die Société de Méd. in Paris be-
worden ist, aber erst jetzt veröffentlicht

e kleine, kräftige brünette Frau von 43 J., wel-
35. J. zum ersten Male geboren u. einen Gebär-
rfall bekommen hatte, der bei einer 2 Jahre
folgenden Geburt zunahm, so dass der Mutter-
t den Nymphen in gleicher Linie stand, litt an
haltung, welche die Anwendung des Katheters
achte. Nach 6 Monaten trat abermals Harn-
ng ein, u. jetzt fand D. den Mutterhals aus den
alien hervorstehend u. die äussere Membran des-
ie doch nur eine Fortsetzung der Vaginalschleim-
, so verdickt, dass sie der Epidermis glich. D.
ch keine Ahnung davon, dass die Kranke 6 Mo-
r schwanger war, u. als er es erfuhr, bat er
, ihn sogleich herbeirufen zu lassen, wenn sich
n Wehen zeigen würden, weil auch am Ende
wangerschaft der Muttermund noch zwischen den
hen stand. Diess geschah aber nicht. Am 22.
97 Nachmittags 4 Uhr traten die ersten Wehen
Mitternacht ging das Fruchtwasser ab u. nun
er Kindeskopf, von der Gebärmutter umgeben,
n Beckenausgang hervorgedrängt, während der
und noch nicht bis zur Grösse eines Thalers er-
war. Am 23. März Mittags 11 Uhr traf D. bei
irenden ein, wo er die Gebärmutter bis zu den
herabhängend fand u. bei jeder Wehe eine Art
stülpen derselben bemerkte. Dabei war das Fie-
g, das Gesicht tief geröthet, der Mund trok-
esshalb D. einen reichlichen Aderlass anstellte,
die Wehen seltner wurden. Diese Zeit benutzte
Reposition der Gebärmutter u. die Eröffnung des
mundes zu bewirken. Anfangs schien diess zu
, aber bald verstärkten sich die Wehen von
In wenigen Augenblicken war der Zustand der
r Muttermund zog sich krampfhaft zusammen u.
re Membran stülpte sich wieder nach aussen um.
Fieber fortdauerte u. der Puls hart geblieben
urde ein neuer Aderlass veranstaltet. Die Ge-
er zeigte schon eine dunkle Röthe u. an beiden
wo sie die Schenkel berührte, so wie an der
Fläche, wo sie auf dem Geburtslager ruhete,
lecke, welche Gangrän fürchten liessen. Es
daher zur Entbindung geschritten werden u. D.
d sich für die Enthirnung u. Exarticulation der
essen, womit auch der zur Unterstützung D.'s
erufene Dr. Raige (Vater des Dr. Raige De-
) übereinstimmte, obschon der Muttermund nur
Durchmesser erweitert war. Nachdem diese
einige Stunden mit geringem Erfolge fortgesetzt
, riss bei einer kräftigen Wehe die Gebärmutter
r dem Muttermunde rechter Seits ein u. stiess
genblicke den kindl. Körper aus. Hier führte die
en, was D. zu thun nicht gewagt hatte, obschon
t in Rouen, Simons in London, Lambron
aus u. Coutouly u. Baudelocque in Paris
verwandten Umständen schon früher Einschnitte
Mutterhals gemacht hatten. — Die Nachgeburt
ohne Mühe hinweggenommen, u. die Gebärmutter
i der Grösse eines Straussenes vor den Genitalien
Man sorgte für eine weiche Lage derselben,
i weinige Fomentationen, stellte 2 Aderlässe an,
nete eine strenge Diät u. ruhiges Verhalten, sah
ch nach 12 Stunden die Risswunde gangränesci-
Nun machte man China- u. Weidenrinden-Um-
, worauf sich ein Brandschorf bildete. Die Ge-
ter verkleinerte sich allmälig, die Wunde ver-
u. war nach 2 Monaten geschlossen. Noch nach
befand sich diese Frau wohl, obgleich die Gebär-
r vor den äusseren Genitalien lag, was sie jedoch
nicht belästigte. — D. lenkt die Aufmerksamkeit der Leser auf einen Gegenstand, den man nicht oft zu beobachten Gelegenheit haben möchte, nämlich auf das Sichtbarwerden der Separationslinie der äussern u. innern Gebärmutterhülle, die sich während jeder Wehe bei dem Umstülpen der innern Fläche nach aussen zeigte u. durch ein 2‴—3‴ breites, rund um den Muttermund laufendes Band von einem rothen, schwammigen, gefranzten Gewebe gebildet wurde. [*Revue méd.* 1835. *Decbr.*]

(*Meissner.*)

274. *Fall von plötzlicher Erkrankung in der vorgerückten Schwangerschaft, welche mit Entbindung von Zwillingen u. dem Tode endigte; nebst einem Berichte über die bei der Leichenöffnung vorgefundene besondere Verletzung der Bauchfellhaut des Uterus;* von W. H. Pertridge Esq.

Die Kranke, Mutter von 6 Kindern, ward im 8. Monate ihrer 7. Schwangerschaft von heftigen Schmerzen im Leibe u Gallenerbrechen befallen. Einige Stunden später stellte sich ein Ausfluss von Wasser u. coagulirtem Blute aus der Scheide ein. Die Kranke hatte ganz das Ansehn einer an innerl Blutung leidenden Person. Die Geburt von Zwillingen erfolgte rasch und ohne besondern Blutverlust; die Schmerzen hielten aber mit Heftigkeit an u. es starb die Kranke kurze Zeit nach der Entbindung. Bei der Section fand man verschiedene, mehr oder minder breite Risse, die gekrümmt u. in transverseller Richtung über die hintere Wand des Uterus hinliefen u. die eine bedeutende innerl. Blutung veranlasst hatten. Ein Stück des Bauchfells hing an dieser Stelle abgetrennt herab. [*Med. chir. Transact. Vol. XIX.*]

(*v. d. Busch.*)

275. *Merkwürdiger Fall einer Zerreissung des Uterus während der Geburt;* von *Dr.* De Langhe zu Waesmunster.

Der Vf. wurde am 15. April 1835 zu einer 30jähr. schwächlichen, rhachitischen u. sehr kleinen Frau, die schon 3mal ziemlich leicht geboren hatte, gerufen, um ihr bei ihrer gegenwärtigen Geburt ebenfalls beizustehn. Bei näherer Untersuchung ergab sich aber, dass die Umstände der Geburt, obwohl die Conjugata nur $3\frac{1}{2}''$ betrug, ein künstl. Eingreifen weder verlangten noch erlaubten u. der Vf. verwies die Kreissende nur zur Geduld. Indess dauerten die Wehen fort, die Blase sprang u. der Kopf trat in der 1. Hinterhauptslage in das kleine Becken; dort aber rückte er, trotz sehr kräftiger Wehen, nur äusserst wenig vorwärts. Während der Vf. nun während einer Wehe seine Hand auf die Gegend des Uterus gelegt hatte, empfand die Kranke plötzlich einen heftigen, augenblicklich wieder cessirenden Schmerz. Zugleich vernahm derselbe u. die Umstehenden ein krachendes Geräusch, ähnlich dem Zerreissen eines Kleidungsstückes, mit dem es auch von Allen verwechselt wurde. Die Kranke fühlte zwar einen leichten Schmerz im Unterleibe, aber Wehen stellten sich nicht wieder ein; der Leib behielt denselben Umfang, es ging kein Tropfen Blut ab, die Kindesbewegungen hörten auf. In diesem Zustande vergingen 2 Stunden. Nun legte der Vf. die Zange an u. entband die Frau, die fortwährend keine Wehen bekam, in 10 Minuten. Das Kind, dessen Bewegungen bis zu dem Zeitpunkte, als jenes krachende Geräusch sich hören liess, beobachtet worden waren, war todt, bleich u. schlaff. Die Placenta folgte einigen leichten Zügen am Nabelstrange, der Blutverlust bei der Geburt war wie gewöhnlich. Der Vf. gab nun der Kranken eine bequeme Lage. Der Puls bot nichts Bemerkenswerthes dar, die Untersuchung der Geburtstheile unterblieb (wie ausdrücklich bemerkt wird). — Nach $\frac{1}{2}$ Stunde rief man den Vf., „weil noch ein 2. Kind komme, dessen Blase sich bereits stelle." Bei der Untersuchung fand sich aber *eine sehr bedeutende Darmschlinge,* die bis ausserhalb der grossen Lippen

Digitized by Google

vorgedrungen war. Diese brachte der Vf. zurück u. hielt sie 20 Minut. durch die in den noch immer sich nicht contrahirenden Uterus eingebrachte Hand ausserhalb des erstern fest. Nachdem er sich von der vollständigen Reposition der Därme überzeugt hatte, liess er Umschläge von Oxykrat auf den Unterleib machen u. säuerliches Getränk u. kalte Fleischbrühe geniessen. — Am andern Tage entwickelte sich eine Metro-Peritonitis, die, trotz geeigneter Behandlung, *am 3. Tage nach der Geburt*, die Kranke wegraffte. — Für 10 Franken erhielt der Vf. von dem Manne der Kranken die Erlaubniss zur Section. — In der Wunde der Gebärmutter lag eine entzündete Darmschlinge. Die Wunde selbst ging vom Grunde der Gebärmutter rechts schief herüber in ihre vordere Wand u. endigte 1″ über dem Collum uteri. Die Ränder dieser Wunde waren gezackt u. blutig. Eine starke, 1″ breite Ecchymose umgab die ganze Wunde, die in ihrem ganzen, 4″ betragenden Umfange den Darm nicht comprimirte. In dem noch ganz erweiterten Uterus befand sich schwarzes, coagulirtes Blut; ebenso enthielt die Unterleibshöhle ein Pfund solchen Blutes. Der ganze Dünndarm u. das Coecum nahmen an der Entzündung Theil, sonst war Alles gesund. [*Annal. de méd. belge* 1836. *Févr.*] (*H. Haeser.*)

276. *Ruptur des Uterus während der Geburt;* mitgetheilt von Verheylewegen, Internist der Maternité zu Brüssel.

Am 25. Dec. 1835 wurde eine kreissende Frau in das Hospital gebracht, die bei der ersten Untersuchung folgende Erscheinungen darbot: Kälte des Körpers, Puls fadenförmig, das Gesicht bleich u. entstellt, an den Geschlechtstheilen eine ansehnliche Blutgeschwulst, äusserste Abmagerung. — Die Frau hatte seit 4 Monat. wegen einer Lähmung der rechten untern Extremität das Bett hüten müssen. — Der bei Beginn der Geburt gerufene Geburtshelfer fand die erste Nackenlage mit in der Scheide befindlicher linker Hand des Kindes. Alle Wendungsversuche waren vergeblich u. als nun zu wiederholten Malen, jedoch ebenfalls ohne Erfolg, die Zange angelegt worden war, hörten die Wehen mit einem Male auf. Um sie wieder zu erwecken, gab man nun Mutterkorn. (!) — Die Untersuchung in der Anstalt zeigte die oben beschriebene Lage. Ausserdem aber schien sich in der rechten Wand des Uterus eine Art Tasche oder Höhle (une espèce de poche ou de chaton) zu befinden. Der Uterus war gänzlich unthätig. Nach einigen Einschnitten in die Blutgeschwulst der Scheide u. Entleerung der Blase wurde von Neuem die Wendung versucht, die auch nach einiger Mühe gelang. Die Extraction u. die Entfernung der Nachgeburt machte keine Schwierigkeit. — Die Entbundene starb 4 Stund. später. — Bei der Section zeigte der brandige u. erweichte Uterus einen Riss, welcher sich vom Muttermunde an in der rechten Wand bis zum obern Winkel dieser Seite erstreckte. Das benachbarte Bauchfell brandig entzündet. Sonst Alles normal. [*Ibid.* 1836. *Mars.*] (*H. Haeser.*)

277. *Ein Fall von Putrescentia uteri u. Partus serotinus, nebst Sectionsbefund u. wissenschaftl. Gutachten über die letzte Krankheit u. den dadurch bedingten Tod der M. J. Annette Herrmann;* von *Dr.* Most in Rostock.

Die H., zu welcher Vf. den 14. Novbr. 1834 Morgens gegen 8 Uhr gerufen wurde, war ein 23jähr. Mädchen von mässig kräftiger Constitution, eine Primipara. Sie lag schon seit 24 Stunden im Kreissen, u. litt an so ungewöhnlich schmerzhaften Wehen, dass sie ein fürchterliches Geschrei ausstiess, wodurch selbst die Nachbarn in ihrer Ruhe gestört worden waren. Ausserdem hatte sie die ganze Zeit hindurch heftig u. anhaltend gebrochen. Der Unterleib war sehr bedeutend ausgedehnt, das Os uteri ringsum stark angeschwollen (wohl ½″), weich, teigig, bei der leisesten Berührung äusserst
schmerzhaft, u. ungefähr 1″ 3‴ geöffnet. Wed
Kreissende noch Hebamme wollte eine Wasserbla
Abfluss des Kindeswassers bemerkt haben, doch
erstere u. deren Mutter aus, dass vor etwa 14
plötzlich eine Menge weissgelblichten Wassers ab
sen sei, u. seitdem wehenartige Schmerzen statt
den haben. Der Wasserfluss ward als unmittelba
ge eines Schreckes angegeben. — Innere Mitte
Aderlass besserten den Zustand etwas. Gegen
Nachmittags hatte sich der noch immer gesch
Muttermund zu 3″ im Durchmesser erweitert,
Kindeskopf stand in der normal. Kopfstellung im
Becken. Die Wehen waren aber so schmerzhaft
Erschöpfung der Kranken so gross, dass Vf die
anlegte, wodurch er auch in wenigen Minuten eine
sen starken Knaben zur Welt beförderte. Das Kin
de asphyktisch, mit um den Hals geschlungener
schnur, ohne allen Abfluss von Kindeswasser g
u. es bedurfte über ½ Stunde, um dasselbe zu b
Es war mit einem wohl 2‴ dicken käsigen Ueb
bedeckt, wog über 10 Pfd., u. hatte über 24″
Länge. — Die höchst erschöpfte Leidende war
noch nicht gelösten Placenta ins Bett gebracht,
fand sich 1¾ Stund. ziemlich wohl, als sich plötzl
Mutterblutfluss einstellte. Pat. bekam Ohnm
kalte Extremitäten u. s. w. Es wurden belebend
tel angewendet, u. die Placenta, obschon sie inca
war, mit leichter Mühe gelöst. Sie hatte einen
Geruch, u. war mürbe. Nach Eintritt der Geb
tercontractionen stand die Blutung, die Wöchneri
indess 1 Stunde darnach ungemein unruhig, schri
der Athem flog, der Puls war sehr klein, u. in w
Minuten, 3 Stunden nach der Geburt des Kind
folgte der Tod. Aus der Nase u. Vagina floss
Nur der Unterleib ward geöffnet. Magen u.
waren sehr von Luft ausgedehnt, ersterer zeigte
dunkelrothe Flecke u. eine etwas grünlichte M
Muttermund u. innere Fläche des Uterus waren p
cirt, so dass man die Haut wegwischen konnte.
darin schwärzlichtes, chocoladenähnliches Fluid
Menge befand. Es ergab sich aus Obigem, das
H. an Putrescentia uteri u Erschöpfung gestorben
Höchstwahrscheinlich hat sie ihr Kind circa 14
über die gewöhnl. Schwangerschaftszeit getragen.
für sprechen der Abfluss des Kindeswassers 14 Tag
der Geburt u. die seitdem statt findenden Wehen,
trockne Geburt des Kindes ohne Wasserblase u.
wasser u. endlich die übermässige Entwickelung
Kindes selbst. [*Allgem. med. Zeitung. Decbr.* 183
(*Hack*

278. *Spätgeburt* (Partus serotinus); vom K
phys. *Dr.* Wolff in Gnesen.

Eine sonst gesunde 33jähr. Frau, die schon 6
der glücklich geboren hatte, ging mit dem 7. schw
Die Entbindung, sowohl vom Ausbleiben der Reini
als von der Bewegung der Frucht u. der in der 36
37. Schwangerschaftswoche erfolgenden Senkung
Uterus an gerechnet, musste zwischen den 15 u
Mai fallen. Wirklich stellten sich auch am 23. Ma
gen Abend Wehen ein, die jedoch am nächsten Mo
ganz wieder aufhörten. Dasselbe wiederholte sich
Abend u. die Hebamme, die stets bei der Frau geb
war u. sie oft untersucht hatte, sagte aus, dass sich
Mal, wenn die Wehen einträten, starker Schleimab
aus den Geburtstheilen einstelle u. der Muttermund
gewöhnlich bis zur Grösse eines Thalers öffne, g
Morgen aber, wenn die wehenartigen Schmerzen
hörten, Alles wieder verschwinde. Am 11. Juni
die Frau höchst beängstigt u. von allnächtlichen Sch
zen u. Schlaflosigkeit sehr erschöpft. Ausser sehr
lem, etwas beschleunigtem Pulse nahm man eigen
nichts Krankhaftes wahr. Die Kindesbewegungen
den kräftig gefühlt. Am Fusse wurde zur Ader gela
u. die Frau erhielt Tropfen aus Tinct. cinnam. — V
aeth. u. Opii croc., von denen sie beim Eintritte

Digitized by Google

ständlich nehmen sollte. Es stellten sich darnach re, anhaltendere Wehen ein u. die Frau gebar Nacht zum 11. Juni einen lebenden Knaben ziemlt u. glücklich. Das Kind war weit grösser u. als alle, welche die Frau früher geboren hatte, r 10 Pfd., hatte sehr feste, lange Nägel, starhaar u. fast ganz verknöcherte Fontanellen. it. v. V. f. H. in Pr. 1836. Nr. 14.] (Kneschke.)

. *Drillinge von verschiedener Entwickle;* vom Kreisphys. *Dr.* Hausbrand zu erg.

e etwa 40jähr. Schuhmachersfrau, die früher ehmals, doch immer nur mit einem Kinde niemen war, wurde vorzeitig von Drillingen, wie bunden. Das zuerst u. lebendig geborene Kind, ben, in besondere Eihäute eingeschlossen, bot hen der Unreife dar — es war etwa im 8. Monds- u. lebte nur 2 Tage. Unmittelbar nach der dieses vorzeitigen Kindes stellte sich wieder eine mit nicht besonders kräftiger Wehe wurden in ihren Eihäuten ausgestossen. Sie glichen chten, die im 3. Monate nach der Empfängniss u. waren demgemäss ganz ausgebildet; das Geless sich noch nicht unterscheiden; von Verar nichts zu bemerken. Alle 3 Früchte hatten , aber sehr grosse ganz frische Nachgeburt, eine sehr kräftige Wehe ausgestossen wurde. r die Wöchnerin ganz munter u. sie gab an, ohl Schwangerschaft, als auch Geburt ebenso früher gewesen sei, dass sie keine Veranlasvorzeitigen Niederkunft gegeben, der Umfang es die frühere Ausdehnung nicht überschritten ewegung sich ihrer Rechnung nach zur rechten a gewöhnl. Stärke eingefunden habe. [*Ibid.*] (Kneschke.)

. *Zwei Beobachtungen von Zwillingsgerschaften mit ungewöhnl. Erscheinunon* Verheylewegen.

Fall. Die 24jähr. L., eine Erstgebärende, wur- März 1835 im Entbindungshause zu Brüssel men. Ihrer Aussage nach war sie seit 6½ Moanger u. doch wollte sie bereits Geburtswehen . Wirklich gebar sie nach einigen Stunden Ascites behafteten Knaben, der nur wenige e lebte. Mit der doppelten Nachgeburt ging 2. Kind ab, das schon seit lange todt sein indem es die Grösse eines 4½monatl. Fötus zeig- Noch mehr bezeugt der folgende Fall, dass es ist, dass von Zwillingen das eine Kind absterbe, hierdurch der Tod des andern herbeigeführt Entwickelung desselben gestört wird. 2. Fall. aubstumme V. wurde in ihrer Schwangerschaft von betrunkenen so misshandelt, dass sich vor der burtswehen einstellten. Nach 2 Tagen gebar 5monatl. gesunden Knaben. Darauf zeigte sich, eine Häute eingeschlossen, ein 2. Fötus, der nate der Schwangerschaft gestorben sein musste. ewicht betrug 1 Unze [1]) 7½ Drachme, seine om Nabel bis zu den Fersen 2'' 5''', vom Nazum Scheitel 3'' 6''', (im Ganzen 5'' 11'''). pf war wie der ganze Körper etwas platt geso dass der Fötus grösser erschien, als er war. Diese Abplattung war jedenfalls durch ck des andern Kindes entstanden. — Das Gedieses zuerst gebornen Kindes betrug 4 Pfd. 8 eine Länge vom Nabel zur Ferse 7'' 2¾''', vom zum Scheitel 7'' 7'''. — Vereinigt hatten beide en eine oblonge Gestalt u. 19'' 4''' im Umkreie des 1. Kindes war rund u. regelmässig geihr Umfang betrug 16'' 10'''. — Die Placenta Kindes hatte die Gestalt eines halben Mondes u. umfasste die des ersten; sie war 4'' 6''' lang u 2'' 8''' breit, hart u. knorpelig. Eine durch die Nabelvene gemachte Injection füllte nur die Placenta des ersten Kindes.

Während sich im 1. Falle keine Ursache des Todes des 2. Kindes finden liess, trug die Schuld desselben im 2. Falle offenbar die Degeneration der Placenta, u. wahrscheinlich würde die Geburt in demselben zur regelmässigen Zeit eingetreten sein, wenn die Misshandlung der Mutter nicht eine Frühgeburt herbeigeführt hätte. [*Annal de méd. belge. Nov.* 1835.] (*H. Haeser.*)

[1]) Jedenfalls eine irrthümliche Angabe; ein 5monatl. Kind —10 Unzen. Ref.

281. *Bifurcation des Nabelstranges bei einer Zwillingsgeburt. Dr.* Reynolds sah bei einer Zwillingsgeburt mit *einer* Placenta den Nabelstrang ungetheilt aus derselben entspringen, so dass er sich erst 5'' davon entfernt theilte u. dann zu jedem Kinde besonders verlief. Die genaue Untersuchung zeigte, dass hier nicht Vereinigung des fleischigen Theiles zweier Stränge statt fand, sondern es war im Placentartheile des Stranges nur eine Arterie u. eine Vene vorhanden, während die beiden Kindestheile jeder seine Arterie u. seine Vene hatten. Die Arterie theilte sich etwa ¾'', die Vene 1¼'' vor der Bifurcation des Nabelstranges. [*American Journ. Nr. XXXI.* 1835. *Im Intelligence.*] (*Flachs.*)

282. *Fall von Inversio uteri;* von B. Smart.

Vf. ward zu einer Frau gerufen, welche zum ersten Male geboren hatte u. seitdem immer krank gewesen war. Man hatte den Urin täglich 2mal mittels des Katheters entleert, die Kranke fühlte Schmerz in der Scheide u. der Gegend des Mittelfleisches, konnte nicht aufstehen, sondern hatte während der ganzen Zeit auf dem Rücken gelegen, es war bedeutende Mattigkeit u. Neigung zu Ohnmachten vorhanden Der Arzt, welcher die Kranke bisher behandelt, gab an, es sei eine Geschwulst in der Scheide vorhanden, welche er für eine scirrhöse oder polypenartige Excrescenz des Gebärmuttergrundes halte, sie sei sogleich nach Entfernung der Placenta erschienen u. seitdem unverändert vorhanden gewesen. Die Geburt war sehr langsam vorgeschritten u. durch Instrumentalhülfe beendigt worden, nach derselben hatte grosse Erschöpfung u. bedeutender Blutabgang statt gefunden. Bei der Untersuchung fand sich der ganze Scheidenkanal von einer weichen zusammendrückbaren Geschwulst ausgefüllt, durch die genaueste Nachforschung liess sich kein Hals oder Stiel derselben entdecken, der Muttermund war nicht zu fühlen (Vf. hatte eine Inversio incompleta vermuthet), die Geschwulst ging mit einer durchaus ebenen, weichen Oberfläche in das Scheidengewölbe über. Bei der Untersuchung ging Blut ab, welches dünne Coagula bildete, wovon einige mittels der Hand entfernt wurden, die Geschwulst selbst erschien weich, wenig elastisch, doch hinreichend, um nach angebrachtem Drucke ihre frühere Gestalt wieder annehmen zu können. Nach der Angabe des Arztes war sie früher weit härter gewesen u. hatte sich ungefähr wie ein Kindskopf verhalten, so dass er sie anfänglich für einen solchen gehalten hatte. Mehrere Versuche, die Geschwulst aus der Vagina hinaufzuschieben, waren fruchtlos gewesen u. hatten immer das baldige Zurücktreten des Tumor in seine frühere Lage zur Folge gehabt. Auch ein kleines hölzernes Pessarium war ohne Nutzen angewandt worden. — Die Weichheit u. Nachgiebigkeit der Geschwulst veranlasste den Vf., ein andres Verfahren anzuwenden, um die Inversion zu beseitigen u. deren Rückkehr zu verhüten. Er bediente sich eines Instrumentes, welches, ungefähr wie das Pistill eines gewöhnlichen Mörsers gestaltet, aus einem Stiele von 7'' Länge u. 1¼'' Dicke bestand u. an beiden Enden in plattge-

Digitized by Google

drückte Halbkugeln ausging, von denen die eine grösser war als die andre. Die grössere, zur Aufnahme der invertirten Gebärmutter bestimmt, war halbkugelig ausgehöhlt u. mit Baumwollenzeug überzogen, um eine elastische concave Oberfläche darzustellen, worein sich der convexe herabhängende Theil der Gebärmutter bei der Reposition legen könnte. Das Instrument wurde eingebracht, so dass der untere Theil desselben zwischen den Schamlippen hervorragte, u. mit einer Tbinde befestigt. — Nachdem diess Verfahren zwei Tage lang angewendet worden war, konnte man bereits wieder den Muttermund u. durch diesen hindurch den noch immer convex herabhängenden Gebärmuttergrund fühlen Da sich indess hierbei verschiedene Zufälle, wie bedeutende örtliche Aufregung, Fieberschauer, Durchfall mit Tenesmus u. s. w. eingefunden, hielt man es nicht für rathsam, jetzt die völlige Reposition vorzunehmen. Das Instrument ward deshalb entfernt, ein Schwamm eingelegt u. mittels der Tbinde fixirt. Die darauf folgende Nacht ward sehr unruhig verbracht, die Kranke meinte, ihre Gebärmutter sei wieder herabgestiegen, was sich jedoch bei der Untersuchung als unwahr erwies, indem der Muttermund nur eben den Finger durchliess u. der Grund der Gebärmutter mit demselben kaum erreicht werden konnte. Einige Tage später fand man den Muttermund verschlossen u. alle Theile in ihre normale Lage zurückgekehrt. Da die Kranke noch über Taubheit des linken Schenkels u. Armes, so wie über zuweilen eintretende Uebligkeit u. Empfindlichkeit der Lenden- u. Rückenwirbel klagte, so erhielt sie zum innern Gebrauche Tinct. strychnin. täglich 2mal zu 5 u. Tinct. ferr. mur. täglich 2mal zu 8 Tropf., so wie Ungt. antimon. zum Einreiben auf die schmerzenden Wirbel. Bei dieser Behandlung erlangte die Kranke bald ihre frühere Gesundheit wieder. Vf. hält diesen Fall für einzig in seiner Art, indem kein Beispiel bekannt sei, dass ein völlig invertirter Uterus nach so langer Zeit noch mit Erfolg reponirt worden wäre. Zugleich verwahrt er sich gegen den Verdacht, als habe er eine partielle für eine totale Umstülpung genommen. [*Ibid.*] (*Flachs.*)

283. *Puerperalfieber mit Wahnsinn*, beob. von *Dr.* Schuster, Kreisphys. zu Hoyerswerda.

Eine junge Frau von 24 J., die glücklich entbunden war, beging die Unvorsichtigkeit, am 2. Tage nach der Niederkunft in der kalten, mit Steinen gepflasterten Kammer, in welcher sie lag, aus dem Bette zu steigen u. sich mit kaltem Wasser zu waschen. Tags darauf bekam sie heftiges Fieber mit Kopfschmerz u. verfiel in einen Zustand von Unruhe, Schlaflosigkeit u. Irresein, wobei die Brüste zusammenfielen u. die Wochenreinigung verschwand. Endlich am 5. Tage wurde der Vf. gerufen. Die Kranke hatte ein bleiches Ansehn, einen unstäten herumschweifenden Blick, kleinen, harten, frequenten Puls, trockne Haut, weichen, ganz schmerzlosen, nicht aufgetriebenen Unterleib u. klagte mit ängstlicher, schwacher Stimme über grosse Mattigkeit, eine ungewöhnl. Schwere im Kopfe u. grossen Durst, verhielt sich aber im Allgemeinen ganz ruhig u. bat nur noch S., dass er ihr, wenn sie wahnsinnig sein würde, eine Ader öffnen möchte, damit sie desto schneller stürbe. Dieser schlug gegen das unter solchen Umständen nicht leicht zu verkennende Puerperalfieber das erforderliche Verfahren ein, worauf sich auch wirklich das Befinden der Kranken besserte. Allein am Abend des 6. Tages wurde sie plötzlich von der fürchterlichsten innern Angst u. dem heftigsten Fieber befallen, sprang aus dem Bette u. tobte u. rasete wie eine Wahnsinnige. In diesem Zustande verlangte sie das heilige Abendmahl zu geniessen, benahm sich auch wirklich, während ihr dasselbe gereicht wurde, ruhig, betete nur das „Vater unser" mit einigen Abänderungen, sagte allen Umstehenden Lebewohl, sang dann in den grellsten u. schmetterndsten Tönen, spie einem ihrer Verwandten ins Gesicht, versuchte es, einer ihr beistehenden Frau den Finger abzubeissen, er[…] den Vf., dass sie ihn gebeten habe, ihr, wenn sie [wahn]sinnig sei, eine Ader zu öffnen, u. verschied, n[…] sie ½ Stunde zuvor ruhiger geworden war.

Dieser Fall dürfte besonders beachten[…] sein 1) wegen der Vorahnung, welche die I[…] von dem spätern Eintritte des Wahnsinnes [u.] Todes hatte, 2) wegen der plötzlich wied[…] renden Energie des Seelenorganes im hö[…] Grade des Wahnsinnes, 3) in sofern [sie im] Wahnsinne selbst wusste, dass sie wahnsin[nig] u. sich einer ausserhalb dieses Zustandes zuvor an den Vf. gerichteten Bitte erinnerte. [*Cas*]*per's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 41.] (*Brach*[…]

284. *Gemüthskrankheit im Wochenbett*[…] *Dr.* Rödenbeck zu Drebkau.

Eine 20jähr. Bäuerin, die vor 10 Wochen [das] Kindbett leicht überstanden, bekam plötzlich o[…] kannte Ursache eine Gemüthskrankheit, die we[…] bald mehr der Manie, bald mehr der Melancho[lie äh]nelte. Das Säugen des Kindes ging dabei ungest[ört von] Statten. Nach der ersten Entbindung hatte sie in der ersten Woche die Periode wieder bekomm[en, die] auch fernerhin regelmässig eintrat, während [sie das] Kind fortstillte. Nach dem 2. Wochenbette wa[r] die Periode noch nicht wieder erschienen. Die[s war] für R. ein Fingerzeig, auf Hervorrufung derselb[en zu] wirken. Er liess daher, nach einem Aderlasse am […] innerlich Borax nehmen u. zwar mit so glückliche[m Er]folge, dass die Periode schon nach 4 Tagen e[…] Mit ihr erfolgte zugleich langer ruhiger Schla[f, der] bis dahin ganz gefehlt hatte u. aus dem die Fr[au] von aller Gemüthsstörung erwachte. Die Ges[undheit] kehrte darauf vollständig zurück. [*Med. Zeit.* […] *H. in Pr.* 1836. *Nr.* 12.] (*Knesch*[…]

285. *Fall von Monstrosität*, *nebst Be*[*mer*]*kungen über Molen*, *Muttermäler u. s. w.*; [von] S. W. Williams, *M. D.*, ehemal. Prof[…] gerichtl. Arzneiwissenschaft an der medic. U[nter]richtsanstalt zu Berkshire.

Eine 40jähr. Frau, welche während ihrer Sc[hwan]gerschaft sowohl, als auch vor derselben häufig […] gewesen war u. namentlich an Menstruationsbe[schwer]den, abwechselnd mit Leucorrhöe, gelitten hatte, […] durch ihr Nervensystem bedeutend afficirt worden […] gebar im 7. Monate ihres Schwangerseins ohne […] hülfe ein Kind, welches folgende Missbildungen z[eigte.] Kopf, Hals, Arme u. der Brustkasten waren […] gebildet, ausgenommen dass die rechte Seite des [Tho]rax mehr entwickelt erschien, als die linke, auch […] dieser Theil des Körpers hin u. wieder mit […] flecken bedeckt. Am Kopfe war langes schwarzes […] bemerkbar. Von der Brust an nach unten hin hatte […] Kind ein vollkommen monströses Ansehn. Die […] ren Bauchdecken mangelten, die unorganisirten (?) […] lagen in einer verworrenen Masse vor, welche ein[…] massen der Placenta glich. Leber gross, normal[…] lag zum Theil ausser der Bauchhöhle, auch lies[s sich] nur eine, ebenfalls vergrösserte u. nicht an ihrem [ge]wöhnl. Orte befindliche Niere entdecken. Am […] Theile des Unterleibes sah man einen weiten, mit […] lichtem Wasser angefüllten Sack. Auf dem Rü[cken,] welcher in der gewöhnl. Weise mit Haut überzogen […] sass unmittelbar über den Lendenwirbeln eine […] Balggeschwulst, welche in einem dünnen Sacke […] ½ Pinte einer gelblichten Flüssigkeit enthielt u. […] wahre Spina bifida bildete. Die Oeffnung, welche [aus] dem Sacke in die Wirbelsäule führte, war gross g[enug,] das stumpfe Ende einer Sonde durchzulassen. Die […] chen der Wirbelsäule zeigten die diesem Alter ei[gen]thüml. Festigkeit, die Wirbelsäule selbst erschien […]

Digitized by Google

...mt. Der After war undurchbohrt, das Geschlecht ...rchaus nicht zu bestimmen, denn an der Stelle ...schlechtstheile befanden sich blos zwei kleine war...liche Excrescenzen. Die Schenkel verschrumpft, ...aren Klumpfüsse vorhanden. Das Kind athmete ...Male gleich nach der Geburt.

...e Bemerkungen, welche der Vf. an diesen ...reibt, beziehen sich hauptsächlich auf die ...vom Versehen der Mütter in Bezug auf die ...bung von Missgeburten durch dasselbe; ei...ngeführte Beispiele der Art sollen die Mög...it desselben beweisen. [*American Journ.* ...XXI. 1835.] (*Flachs.*)

...6. *Blutentleerung durch den Mastdarm bei Neugebornen.* *Dr.* Gilman zu New-York ...btete bei einem neugebornen Kinde, wel...ach der Geburt nicht gleich gehörig ath..., einen aufgetriebenen Unterleib hatte, zu...em reichlichen Abgang von Meconium u. ...ahher auf ein angewendetes Suppositorium ...fe eine Stuhlausleerung, welche fast nur ...onnenem Blute bestand, dessen Menge über ...etragen mochte. Das Kind erholte sich hier...kommen. [*Ibid. im Intelligence.*] (*Flachs.*)

...'. *Merkwürdiger Fall von Ascites bei einem* ... von John Elkinton.

...bekam die Kranke, ein 4jähr. Mädchen, im ...1833 in seine Behandlung. Er fand dieselbe ...t vergrössertem Unterleibe u. deutlicher Fluc...n demselben, Rückenlage ward nicht vertragen. ...Anwendung von allerlei Mitteln vergrösserte ...Geschwulst immer mehr, u. es musste am 21. ...e Paracentese vorgenommen werden. Nach Ent...des Wassers fühlte man eine Auftreibung in der ...igastrica, welche sich bei genauerer Unter...als der verhärtete u. vergrösserte linke Leber...swies. Die demgemäss eingerichtete Behand...ireibungen von Ungt. hydrarg. ciner. u. Ungt. ...lieb so wie die beharrlich fortgesetzte Anwen...erer Medicamente, fruchtlos u. die Ausdehnung ...es erreichte einen enormen Umfang. Das Kind ...ien für sein Alter sehr gereiften Geist, so wie ...ene Standhaftigkeit in Ertragung seiner viel...eiden, so dass es seiner Umgebung eine unge...chtung u. Theilnahme eingeflösst hatte — Vf. ...ich am 30. Juni wegen der ungemeinen u. un...ben Ausdehnung der Bauchdecken wiederum zur ...ese entschliessen, durch welche 12 Pinten Was...ert wurden. Vor der Operation mass der Leib ...einen Seite der Wirbelsäule über den Nabel ...zur andern Seite in horizontaler Richtung 3′ ...n Brustbeinende bis zum Schambeine 2′, der ...des Thorax 17½″. Bei der nächsten Paracen...eiche im August vorgenommen ward, entleerte ...Pinten Wassers. Als Vf. die Kranke etwa ei...at später auf ihr inständiges Bitten wieder ab...wollte, entnahm sie der Tod ihren Leiden. ...inen in den Unterleib gemachten Einschnitt ent...sich noch 20½ Pinten Flüssigkeit, so dass die ...lasse derselben, welche während der Krankheit ...dem Tode entleert worden war, 184½ Pinten ...— Während des Lebens war zwar bedeutende ...ung, doch niemals Geschwulst der Extremitä... des Gesichts vorhanden gewesen, es schien, ...t alle Flüssigkeiten im Körper nach dem Peri...hingeleitet u. hier der seröse Theil derselben ...lert würde. — *Section*, 10 St. nach dem Tode. ...chdecken einigermassen entfärbt, die oberfläch...enen derselben erweitert, die in der Unterleibs...thaltene Flüssigkeit coagulirte bei der Anwendung von Hitze nicht, sondern enthielt eine zitternde, gallertartige Substanz. Die Bauchwandungen, ziemlich dick, enthielten trotz der bedeutenden Abmagerung viel Fett. Peritonäum weiss, etwas verdickt, hatte hin u. wieder ein granulirtes Ansehn. Die Leber adhärirte am Diaphragma u. an der kleinen Curvatur des Magens, sie war äusserlich von grünbrauner Färbung u. zeigte auf ihrer convexen Oberfläche einige Unebenheiten, war hart anzufühlen, erschien aber nicht vergrössert. Die Acini stark entwickelt, das dieselben umgebende Zellgewebe von gelber Färbung, der Ductus hepaticus sehr ausgedehnt u. von einer dunkel orangefarbigen Substanz von der Consistenz des Wachses ausgefüllt, welche sich auch in dessen Verzweigungen zu verbreiten schien. Die übrigen Unterleibsorgane zeigten nichts Besonderes. — Die Krankh. war nach dem Scharlachfieber entstanden, u. es ist nach dem Vf. vorzüglich das Verhalten der Leber, welches alle Krankheitserscheinungen hinreichend erklärt Der beigegebene Holzschnitt versinnlicht die enorme Ausdehnung des Unterleibes in diesem merkwürdigen Falle sehr gut. [*Ibid.*] (*Flachs.*)

288. *Ueber Hypertrophie des Herzens mit Erweiterung desselben, als Kinderkrankheit;* vom Med.-Rath. *Dr.* Toel zu Aurich. Vorstehendes Uebel will T. nicht als eigenthüml. Kinderkrankheit darstellen, sondern nur darauf aufmerksam machen, dass es sich zu Zeiten nach gewissen, dem kindl. Alter vorzüglich eigenen Krankheiten entwickelt u. in ihnen sein äusseres Moment zu finden scheint. Die Krankheiten, bei u. nach denen er es beobachtete, sind: *entzündl. Leiden der Brust, Masern, Scharlach u. Keuchhusten;* bei den drei ersteren nach Störung der Krisen (versäumten Blutentleerungen in entzündl. Leiden), beim Keuchhusten ohne besondere Veranlassung, vielleicht durch die mittels des häufigen Hustens vermehrte Herzthätigkeit. In allen Fällen endete das Uebel mit dem Tode u. nur bei frühzeitiger Erkenntniss dürfte es zu verhindern oder bei noch unvollkommener Entwickelung zu beschränken sein. Die Diagnose ist höchst schwierig, da sich die Krankh. langsam u. ohne anfangs auffallende Symptome einschleicht. Die Entwickelung steht zu befürchten, wenn nach den genannten Uebeln, bei gestörten Krisen, nach einem anfänglich anscheinenden Wohlbefinden, der schon normale u. langsame Puls wieder schnell u. klein (zu Zeiten auch irregulär) wird, trocknes Hüsteln ohne Schmerz u. Auswurf sich einstellt, das Herz in einem grössern Umfange, undeutlich u. wallend schlägt, die Kranken an der Stelle Druck u. dumpfen Schmerz empfinden, offenbar kurzathmiger sind, das Gesicht einen eigenen leidenden Ausdruck annimmt u. sich eine unangenehme, besonders am Abend bemerkliche Hitze der Hände nebst beständigem Klopfen der Jugularvenen hinzugesellt. Dabei fühlen sich die Kranken nicht besonders unwohl, nur angegriffen u. reizbar, verrichten ihre gewöhnl. Beschäftigungen, meiden aber eine horizontale Lage im Bette u. werden nach körperl. Bewegungen ungewöhnlich kurzathmig. Allerdings hält es jetzt noch schwer, die beginnende Structurveränderung von einer blos sympath. Reizung des Herzens u. von anderen Uebeln zu unterscheiden, allein das auch bei vollkommener Ruhe nicht gänzliche

Digitized by Google

Verschwinden der vermehrten Herzthätigkeit u. die Beachtung des Vorausgegangenen kann auf den rechten Weg führen. Man gebe sich dann nicht der expectativen Methode hin, sondern verfahre kräftig antiphlogistisch. Wird das Uebel jetzt nicht gehemmt, so schreitet es langsam weiter u. es können Monate u. Jahre bis zum erwünschten Tode vergehen mit zwischenliegenden Pausen u. scheinbarer Besserung. Die Herzthätigkeit wird immer stärker, deutlicher, bei der geringsten Bewegung vermehrte u. bei strenger Ruhe nur verminderte, nicht schwindende Palpitationen, welche in der ganzen Ausdehnung des Thorax, ja an der rechten Hälfte desselben sogar stärker wahrgenommen werden. Der Puls an der Handwurzel anhaltend frequent, klein u. schwach, ohne Intermissionen; die Jugularvenen klopfen stark. Der Athem kurz u. beengt, obgleich die Lungen ohne Anstrengung ganz voll Luft gefüllt werden können, trocknes Hüsteln, wobei zu Zeiten etwas hellrothes Blut ohne Anstrengung ausgeworfen wird. Das Gesicht blass, bleifarben, etwas aufgedunsen, Anlaufen der Knöchel, vorwärts gekrümmte Haltung des Körpers, Liegen auf dem Rücken mit erhobener Brust. Die Stimmung des Gemüths abwechselnd, immer jedoch Eigensinn, wenig Klagen. Die Hautvenen der Brust sind sehr ausgedehnt. Esslust u. Ausleerungen bleiben lange ungestört. Bemerkenswerth ist noch das häufige u. heftige Niesen ohne nachfolgenden Schnupfen. Nach u. nach wird die Abmagerung grösser, es entstehen Erstickungszufälle bei Bewegungen, bis Wassersucht oder Erstickungstod das Leiden endigen. Bei 2 Sectionen, die T. machen konnte, fand er das Herz sehr vergrössert, mit verdickten Wänden, die Höhlen erweitert, Wasser im Herzbeutel u. in den Pleurasäcken, Ueberfüllung der Hohlvenen u. des rechten Herzens mit dickem, schwarzen Blute, übrigens keine Structurveränderung oder lymphat. Ablagerungen. Dem Vf. gelang es nie, Heilung oder Stillstand des Uebels zu bewirken, nur Erleichterung u. vielleicht Verlängerung des traurigen Lebens konnte er schaffen. Er wendete örtl. Blutausleerungen (mit Vorsicht, weil zu vieles Blutlassen die ödematöse Anschwellung befördert) Digitalis, Aqua laurocerasi u. äussere Hautreize an, wobei eine möglichst wenig reizende Diät u. die vollkommenste körperliche u. geistige Ruhe beobachtet wurden. [*Hannov. Annal. f. d. ges. Heilk.* 1. *Bd.* 2. *H.* 1836.] (*Francke.*)

289. *Seltner Fall von geheiltem Wasserkrebs*, mitgetheilt vom Kreisphysikus *Dr.* Schwarz zu Neidenburg.

Ein Kind von $3\frac{1}{2}$ J., schwächlicher, laxer Constitution u. scrophulös. Habitus, das erst wenige Wochen zuvor ein ziemlich heftiges Scharlachfieber überstanden hatte, fühlte sich seit einigen Tagen abermals unwohl. Als jetzt der Vf. zu ihm gerufen wurde, fand er die rechte Wange, so wie die rechte Hälfte der Unter- u. Oberlippe aufgetrieben, entzündet, mit einer glänzenden, nicht scharf begrenzten, sondern allmälig in die natürl. Farbe der Haut übergehenden Röthe überzogen u. in der Mitte derselben eine etwas dunklere u zugsweise harte Stelle von der Grösse eines ς groschens. Dabei war die Submaxillardrüse der Seite geschwollen, der Mund voller Speichel, de stank, der sich aus ihm verbreitete, fast unertr Bei näherer Untersuchung des Innern der Mun zeigte sich rechter Seits das den Unterkiefer u dende Zahnfleisch vom Eckzahne an bis nach hint schwürig u. mit einer schmutziggrünen, pelzartige gestorbenen Masse bedeckt, die in der Nähe des winkels von einem dunkelrothen Saume umgeben das Zahnfleisch der linken Seite zwar etwas röth gewöhnlich, aber sonst normal, die Zunge mit dicken, schmutzigen Schleime ganz überzogen, ihr ter Rand angeschwollen u. ganz geschwürig. D gemeinbefinden des Kindes war indess verhältniss wenig getrübt, zwar fieberte es u. vermochte ni kauen, auch Flüssigkeiten nur unter Schmerzen zubringen, hatte aber dennoch ziemlich guten A Pat. erhielt eine aus Wasser u. Acid. muriat. be Abkochung der China zum Bepinseln der exulc Stellen, innerlich gelind abführende Mittel, zu wöhnl Getränk Wasser mit Mixtura sulphurico- Bei dem Bepinseln lösten sich ganze Stücken abg benen Gewebes ab, die einen ausserordentliche stank verbreiteten, u. gleichzeitig wurden dadur rechte Eck- u. erste Backzahn herausgehoben. Allgemeinbefinden des Kindes hatte sich, nachde genannten Mittel 3 Tage angewendet worden nicht nur nicht verschlechtert, sondern Pat. sogar rend der Nacht einige Stunden Schlaf bekomme liess daher mit der bisher angeordneten Behandlung fahren u. setzte dem Chinadecoct nur noch Ammo riat. zu. Nach abermals 3 Tagen hatte sich die zende Röthe der äusserlich allerdings noch etwas laufenen Wange gänzlich verloren u. die Exulc der innern Fläche dieser ein nicht mehr so spe sondern reineres Ansehn, schimmerte hier u. d durch u. war mit einem breiten rothen Saume um freilich aber auch der 2. Backzahn verloren gegan die ganze rechte Hälfte des Unterkieferknochen Augenzahne an bis ganz nach hinten völlig entb leicht beweglich. Als hierauf S. das kranke Kind 6 Tagen wiedersah, zeigte ihm der Vater 2 Kn stücke, die er mit leichter Mühe herausgehoben Sie massen in der Länge beinahe $1\frac{1}{4}''$ u. in der von oben nach unten am vordern Ende 8, am h $5'''$ u. waren Fragmente des Unterkiefers. Durch Verlust hatte sich in der rechten Seite der Mun eine Vertiefung gebildet, die sich vom 2. Schneide bis nach hinten erstreckte, aber schon mit Fleisch chen füllte. Ebenso war bereits die geschwürige Fläche der Wange nebst der rechten Seitenwa Zunge mit gesunden Granulationen bedeckt, dene noch die Oberhaut fehlte. Uebrigens befand sic Kind wohl, ass u. trank mit Appetit, schlief u. selbst eine gesunde Gesichtsfarbe. Nur das Kauen Speisen war ihm noch nicht möglich, weshalb es lich durch flüssige ernährt werden musste. Nach lauf einiger Wochen, während welcher S. das Ki Decoct. ratanh. brauchen liess, hatte sich dasselbe kommen erholt, was es hauptsächlich der äusser Anwendung des Acid. muriat. u. noch mehr vielleicht vortrefflichen Abwartung zu danken haben mochte ihm seine Mutter zu Theil werden liess. Die Losstossung eines Theiles des Unterkieferknochen standene Vertiefung, so wie die an der innern der Wange u. dem Seitenrande der Zunge befindl Geschwüre waren auf das Schönste vernarbt. [Ca *Wochenschr.* 1835. *Nr.* 36.] (*Brachman*

290. *Croup mit tödtl. Ausgange;* von Schmalz in Dresden.

Am 24. Juni hatte die 2jähr. Tr., welche am A vorher, früher immer gesund, nur etwas heiser ge

Digitized by Google

schdem sie die Nacht über ganz gut geschlafen, rwachen eine geringe Kurzathmigkeit u. einen, seltenen, doch eigenthümlich tönenden Husten Gegen Mittag war das Kind in einem halb-ernden Zustande, u. da es auch die Nahrung ähte, ward nach dem Vf. geschickt, welcher bend 9 Uhr sah. Das Kind war ruhig, ohne hen des Schmerzes, ohne Spur von Halsaffection, eber, mit etwas belegter Zunge u. weichem Un-Der Athem aber war schnarrend u. röchelnd, en, welcher 2mal während des Vf. Anwesenheit schien leicht, ohne dass jedoch der croupähn-n verkannt werden konnte. Calomel u. äusser-mittel aller Art bewirkten bis zum nächsten obschon 2maliges Erbrechen, wobei viel Schleim chen, u. 2 reichliche Stühle erfolgt waren, keine g. Husten war nicht wieder eingetreten. Auf Seiler's Rath ward das Calomel mit dem in vertauscht, wonach sich die Kranke auch etwas besserte, des Nachmittags 2 Uhr aber hergegangenem krampfhaften Zucken der Au-u. Hände verschied. Bei der *Section* fand sich irn nur wenig blutreicher, als es sonst in die-er zu sein pflegt, u. ohne Wasserausschwitzung. he Eingeweide des Bauches u. der Brust waren nur die Lungen liessen beim Durchschneiden thüml. Knistern vernehmen. Der Kehlkopf u. öhre waren, bei nur geringen Entzündungsspu-t einer deutlich organisirten Haut ausgekleidet, oben flockenartig begann, u. sich, besonders an dem obern Lappen der rechten Lunge, bis tief in die Bronchialäste erstreckte, dagegen in den unteren Lungenlappen allmälig in Schleim zerfloss. „In diesem ungemein schnell verlaufenden Falle wäre also auch eine angestellte Tracheotomie ohne Erfolg gewesen." [*Summarium B. XII. H.* 8.] (*Hacker.*)

291. *Kopfgeschwulst;* von *Dr.* Schmalz in Dresden.

Ein 14täg. Mädchen war mit einer gewöhnl. Kopfgeschwulst geboren worden, die sich anfangs zu verlieren schien, aber vom 5. Tage ab wieder bedeutend zunahm. Vf. fand bei der Untersuchung eine sehr ausgebildete Kopfgeschwulst auf dem linken Seitenwandbeine. Da Umschläge von Herb. salviae mit Wein u. der Druck mittels einer durch eine Bandage festgebundenen Bleiplatte erfolglos blieben, so stiess Vf. die Geschwulst an ihrem erhabensten Theile ein u. liess so viel Blut ausfliessen, als sich durch einen mässigen Druck entleerte. Dies Verfahren ward an demselben Tage nochmals wiederholt, u. wurden sodann die obigen Mittel von Neuem applicirt. Als aber nach einigen Tagen die Geschwulst noch nicht völlig weichen wollte, öffnete sie Vf. an ihrem abhängigsten Theile, u. nach gänzlicher Entleerung schritt die Heilung unter dem Fortgebrauche der früheren Mittel ohne Unterbrechung fort; das Kind ward am 18. Tage entlassen, u. haben sich auch später keine übelen Folgen gezeigt. [*Ibid. B. XI. H.* 4.] (*Hacker.*)

VI. Chirurgie und Ophthalmologie.

2. *Vereiterung der rechten Gehirnhöhle,* ge *einer durch eine Flintenkugel verursach-*netrirenden *Kopfwunde*; von *Dr.* Rup- zu Freiburg im Breisgau.

hter, Lieutenant beim schles. Landwehr-Infan-Regimente, 24 J. alt, von kräftiger Constitution, bei Leipzig, indem er sich vorwärts bückte, ine Flintenkugel niedergeschmettert. Man brachte Tage nach der Schlacht nach Borna (6 St. ent-wo er erst wieder Herr seines Gedächtnisses Da bei ihm von nun an alle Zeichen einer schwe-pfverletzung fehlten, er selbst auch nicht die ge-Beschwerden davon hatte, so wurde R. zu den Blessirten gezählt u. nach Altenburg geschafft, wo Vf. 6 Wochen nach der Schlacht in die Behand-hm u. derselbe mit möglichster Sorgfalt gepflegt Vorher wurde die Wunde täglich mit einem r belegt, wobei sich R. sehr wohl befand, abge-t etwas Schwindel, wenn er seinen Kopf einige n lang tief hielt. Als der Vf. die Bekanntschaft en machte, sah er wohl u. blühend aus u. wünschte nde genau untersucht zu haben, weil er die Ku-el im Kopfe steckend glaubte. Bei der Untersu-fand sich: eine enge runde Wunde auf der des Scheitels, in der Mitte des Margo sagittalis bregmat., einen Finger breit von der Sutura sa-entfernt, aus welcher stossweise mit dem Puls-e ein dünner Eiter hervortrat Bei der Systole ieser Eiter in den grauröthlichten Grund der zurück, wobei der Kanal sichtbar wurde, wel-gerade durch den Knochen lief. Als der Vf. den vorbeugen liess, floss viel Eiter heraus u. der der Wunde liess sich als eiternde Dura mater nen, in welcher aus einem Loche mit welken len Rändern der Eiter heraustrat. Bei der Ein-g der Myrtenblatt-Sonde liess sich der Kno-anal rauh anfühlen, durch das Loch der Dura ma-ber konnte diese Sonde ungehindert u. ohne An-bis zu ihrem Blatte, welches das weitere Einbrin-verhinderte, eingebracht werden, ohne dass der Kranke etwas davon fühlte. *Dr.* Zimmermann wiederholte diesen Versuch u. machte dabei in der Schädelhöhle weite perpendiculäre Bewegungen mit der Sonde, wovon R. nicht das Geringste fühlte. Die Pulsation in der Wunde traf mit der des Herzens u. Carotis zusammen, die Art. radialis schlug etwas schneller. Mit der zusammengeschrobenen Sonde wurde von Neuem eingegangen u. diese traf, als sie bis zur Schraubenstelle eingedrungen war, auf einen erhöhten runden Körper, welcher mit der Sondenspitze umschrieben werden konnte. Dieser Hügel war nur zu elastisch, um als Kugel angesehen zu werden, sie hätte denn auf der Basis der Schädelhöhle liegen müssen u. mit einem Coagulum umhüllt gewesen sein. Auch bei dieser Untersuchung hatte der Kranke keine widrige Empfindung, nur fühlte er sich angegriffen u. matt. R. wurde dem Oberarzte *Dr.* Böhm übergeben, welcher nach 5 Wochen dem Vf. die Nachricht von der Heilung desselben mittheilte, die mit allmälig schwächer werdender Pulsation u. geringerer Eiterung, ohne Exfoliation, nach u. nach eingetreten sei. R. reisete geheilt nach Schlesien ab.

Der Vf. glaubt, dass hier die ganze rechte Gehirnhälfte vereitert gewesen sei, Böhm dagegen, welcher aber die Wunde nicht genau untersuchte, meint, die Dura mater, welche von der ganzen innern Fläche des Schädels gelöst gewesen sei, habe den leeren Raum gebildet. Wahrscheinlich war dieser Verwundete derselbe Richter, welcher im J. 1820 plötzlich in Glogau starb, von dem der Frankfurter Post-Courier berichtet, dass bei der Section die rechte Hälfte des Gehirns gefehlt habe. Ein ähnlicher von *Dr.* Nobele mitgetheilter Fall findet sich Jahrbb. B. IX. S. 325. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Medicin. B.* 2. *H.* 1. 1836.] (*Bock.*)

293. *Caries in Folge von Verwundung*; von *Dr.* Fr. Pauli zu Landau.

Digitized by Google

Die Stichwunde mittels eines Messers war geheilt; die Narbe war 6'' lang u. lief mit dem Augenlide parallel über das Foramen infraorbitale hin. Der Wundarzt hatte dazu 14 Tage Zeit gebraucht, hatte aber das Messer, mit dem die Verwundung geschehen, nicht zu Gesicht bekommen. Nach etwa 8 Monaten schwoll die Gesichtshöhle auf, schmerzte, röthete sich u. abscessirte. Vermittels einer Sonde fühlte man den Knochen entblöst u. rauh; allein in das Antrum Highmori konnte man weder mit der feinsten Sonde, noch mit Injectionen eindringen. — Nachdem man 4 Wochen lang warme Breiumschläge gemacht hatte, vermochte Pat., dessen Allgemeinbefinden nicht gestört war, ihrer Wärme wegen sie nicht mehr zu dulden, weshalb man sich blos auf Reinhaltung der Wunde beschränkte. Dieselbe entleerte täglich 2 — 3 Tropfen jauchigen Eiters; die Knochenanschwellung nahm allmälig zu u. es sonderte sich ein linsengrosses Knochenstück ab. Nun drang die Sonde tief in die *Highmor's* Höhle, u. die Schleimhaut derselben war aufgelockert u. blutete leicht. Zu einer Operation wollte Pat. sich nicht hergeben; man machte bald Breiumschläge, bald Injectionen, setzte auch einmal Blutegel an, aber Alles ohne Erfolg. Die sparsame u. missfarbige Eiterung ward etwas copiöser u. besser, nachdem sich noch ein Knochenstückchen abgestossen hatte. Aber bald darauf nahm Eiterung u. Anschwellung zu, u. das Allgemeinbefinden ward bedenklich. Endlich entschloss sich Pat. zur Operation. Man legte den Knochen blos, bohrte das ziemlich convex angeschwollene Antrum Highm. an u. stiess auf einen *metallenen* Körper, der, als er herausgezogen worden, als eine 3 Zoll lange u. ½ Z. breite, mit festem schwarzen Schleim überzogene *Messerklinge* erkannt wurde. Ausserdem wurden noch einige cariöse Knochenstückchen entfernt u. die Schleimhaut der Highmors-Höhle aufgelockert u. entzündet gefunden. Die Messerspitze mochte im Os sphenoid. gesteckt haben. Nachdem sich noch mehrere Knochenstückchen abgeschilfert hatten, verheilte Alles nach Wunsch, obgleich nicht ohne Gesichtsentstellung. [*Heidelb. Med. Annal.* 1835. *B.* 1. *H.* 2.] *(Voigt.)*

294. *Interessanter Fall von Nasenverletzung*; mitgetheilt vom Kr.-Wundarzt Brusendorf zu Soldau.

Zwei böse Weiber geriethen mit einander in Streit u. wurden bald handgemein; die eine war mit einem struppigen Besen, die andre mit einer stumpfen Kartoffelhacke bewaffnet. Durch den ersten u. einzigen Schlag mit ersterem wurde dem mit der Hacke sich vertheidigenden Weibe der ganze knorpelige Theil der Nase bis hart an die Nasenbeine ringsherum in der Art mehr abgerissen, als abgehauen, dass der rechte Nasenflügel auf die Erde fiel, die übrigen Nasenknorpel aber in zwei Stücke getrennt an einem kaum einige Linien messenden Fragment an der Oberlippe hingen, u. die knorpelige Scheidewand der Nase, getrennt von dem andern Stücke, über die Oberlippe in den Mund herunterhing. B. vereinigte die von einander gerissenen Partien so gut, als es gehen wollte, durch die blutige Naht u. hatte die Freude, die abgetrennten Theile trotz ihres geringen Zusammenhanges mit dem Gesichte binnen 4 Wochen mit diesem u. unter sich so vollkommen vernarben zu sehen, dass die Nase, eine unbedeutende Oeffnung in der Gegend, wo der rechte Nasenflügel gesessen, abgerechnet, wieder eine wohlgestaltete Form erhielt. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 41.] *(Brachmann.)*

295. *Zerschmetterung der linken Hand ohne Amputation geheilt*; vom Kreis-Phys. *Dr.* Schnuhr in Gumbinnen.

Ein 15jähr. Tuchmacherlehrling berührte am 25. März 1835 mit dem linken Zeigefinger das in Bewegung gesetzte eiserne Kammrad einer Lockmaschine. Das Triebrad ergriff im Augenblicke die ganze Hand u. ehe man noch den Gang der Maschine hemmen konnte, war die Hand von den Zähnen des Rades u. dem ergreifenden Triebrade zerquetscht. Gleich nach der Verle[...] hatte sich S. bei dem Verunglückten eingestellt. [...] dem Handrücken hatten die Radzähne nicht so tie[f] gegriffen, doch sah man hier 3 neben einander lieg[...] 1 — 2'' lange gequetschte Wunden, Haut u. M[...] waren zerrissen u. die Mittelhandknochen ent[...] Weit mehr war die Volarfläche verletzt. Die Hau[t] hier in der ganzen Breite der Hand u. vom untern [Drit]tel des Vorderarms bis zur Mitte der Handfläche z[erris]sen, die Muskeln, besonders die Flexoren, zerque[tscht,] ihre Sehnen lagen blos, einige waren, gleich der [Apo]neurosis palmaris, zerrissen, die Ulna auf einer St[recke] von mehr als 2'' in mehrere kleine Stücke zerbro[chen,] die Verbindung des Radius mit den Handwurzelkn[ochen] zerrissen u. die Hand hing nur noch an einem kau[m ...] breiten Hautstücke des Handrückens u. den Seh[nen ...] zerquetschten Muskeln. Die Haut war ganz kalt[, an] den Fingern fühlte man keinen Puls. Zuerst sch[ien es] nicht möglich, die Hand zu retten; genauere Be[sichti]gung ergab indess, dass, wenn auch der Blutv[erlust] gross gewesen, der tiefere Gefässbogen doch nich[t ver]letzt war. Der Vf. bestimmte sich also für einen [Ver]such, ob die Hand wohl zu erhalten sei. Er löste [des]halb mittels Messers die Stücke der zerbrochenen [Ulna] aus u. sägte mit kleiner Bogensäge 1¼'' vom Radi[us ab.] Nur so war es nämlich möglich, der Hand eine z[weck]mässigere Form zu geben, da der Radius allein [der] Hand keine hinreichende Stütze darbot u. selbst b[ei ge]lungener Vereinigung seines Gelenkkopfes mit den [Hand]wurzelknochen die Bewegung der Hand auf jede [Weise] mehr behindert worden wäre, als wenn man von d[em] Knochen so viel entfernte, als nöthig war, um ih[n mit] der abgebrochenen Ulna in gleiche Linie zu br[ingen,] was, wenn man vom Radius 1¼'' entfernte, g[eschah.] Nach Absägung des untern Endes des Radius zog [er die] unregelmässige Wunde, deren Ränder man mö[glichst] mit dem Messer von den lose anhängenden Haut- u. [Mus]kelfetzen befreit hatte, mit Heftpflasterstreifen z[usam]men, näherte den Daumen mehr dem Radius u. legte [...] die Hand auf eine passende, bis zur Hälfte des Vo[rder]arms reichende Schiene von Lindenbast. Auf dies[er be]festigte er die Hand mit der Volarfläche nach [...] gekehrt u. mit halb gebogenen Fingern, legte dann [den] ganzen Vorderarm in eine mit Compressen gut aus[gefüt]terte lange Blechschiene u. liess fortwährend üb[er die] Hand Eisumschläge machen. Der ganz gesunde [...] war beim Verbande ganz ruhig, er wurde nun im [...] zweckmässig gelagert u. bekam magere Diät u. zum [Ge]tränk nur Wasser. Die ersten 2 Tage u. Nächte waren [hef]tige brennende Schmerzen zugegen, die jedoch durch [Er]neuerung des Eises immer wieder abnahmen. Am 3. [...] stellte sich Wundfieber ein, war jedoch nicht so bede[utend,] dass Mittel nöthig gewesen wären. An diesem [...] fühlten sich die Finger wärmer an u. bei der A[...] grössern Aufregung im Gefässsysteme bemerkte [man ein] schwaches Pulsiren an der Spitze des Zeige- u. M[ittel]fingers. Der Verband blieb bis zum 31. März li[egen.] Als man ihn öffnete, erschien die Wunde durchwe[g mit] gutem Eiter bedeckt, der Radius stand jedoch noch e[twas we]nig vor; S. bog daher die Hand noch mehr mit der V[olar]fläche u. dem innern Rande gegen den Vorderarm [u.] hielt sie so durch zweckmässigen Verband in der Sc[hiene.] Das Fieber blieb auch in den nächsten Tagen sehr [mäs]sig, u. man schlug nur dann Eis um, wenn es i[n der] Wunde sehr brennte, den Verband aber erneuerte [man] täglich. Die Eiterung blieb bis zum 15. April sehr r[eich]lich. An diesem u. den folgenden Tagen entfernte [man] mehrere Knochenstückchen aus der Wunde an der [Vo]larfläche u. nun nahm die Eiterabsonderung ab. A[ber es] schwoll die Hand plötzlich an u. der Handrücken w[ar] sehr schmerzhaft u. blauroth. S. erweiterte sog[leich] die Wunden daselbst, scarificirte ihre Umgebung u. [liess] lauwarme Leinsamenumschläge über die Hand le[gen.] Tags darauf waren die Schmerzen verschwunden, [die] Geschwulst vermindert, aus den Wunden wurde viel

Digitized by Google

gesondert u. am 20. April konnte man zwei ⅛ u. 1" Stücke der Mittelhandknochen entfernen. Die grosse le an der Volarfläche füllte sich überall mit kräf- Granulation u. am 6. Mai waren sämmtliche Wun- ernarbt. Doch musste der Knabe die Hand noch ide des Monats in der Schiene tragen, sie aber in tzten Tagen desselben oft bewegen. Anfangs wa- e Finger, den Zeigefinger ausgenommen, der be- werden konnte, steif; der Daumen konnte addu- erden, seine Gelenke waren jedoch nicht beweg- , ebenso unbeweglich war das Handgelenk. Thier. u. tägl. Versuche, die Bewegung der Finger u. wieder herzustellen, die der Knabe nicht unterliess, die Bewegung zum Theil wieder zu Wege ge- t u. es steht zu hoffen, dass die Beweglichkeit und später noch zunehmen wird. Der Knabe kann schon grössere Gegenstände mit allen Fingern fas- , festhalten. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. 2.] (*Kneschke.*)

96. *Fall von Wundstarrkrampf*; beobach- n Norfolk- u. Norwich-Spitale, von Ar- bald Dalrymple.

in 44jähr. Mann von robustem Körper u. grosser lstärke, heftigem u. ungezügeltem Temperamente, m 19. Decbr. mit einer bedeutenden Beschädigung chten Hand, welche er durch eine zum Schneiden nes dienende Maschine erlitten hatte, in das Spi- bracht. Es fand sich ein complicirter Bruch tzten Phalanx des Zeigefingers, welcher nur noch die Sehnen der Flexoren u. einen kleinen Theil tegumente mit der Hand zusammenhing. Die er- halangen des Mittel- u. Ringfingers waren voll- n von den zweiten getrennt, es fanden sich so- uf der Palmar- als Dorsalfläche der Hand zer- Wunden, die Integumente des Handrückens wa- ie ein umgestülpter Handschuh über die Finger gestreift. Doch waren hier die Sehnen der Ex- n nicht verwundet, auch die Wunde der Hand- zeigte sich als nicht tief, indem die Fascia palma- versehrt war. Die Blutung unbedeutend, nur is drei oberflächliche Venenäste fanden sich ver- auch lagen einige Zweige des innern Hautnerven Der Mann war gerade betrunken, als er die Ver- erlitt. — Es ward nunmehr der Zeigefinger nebst kleinen Knochensplittern an der Bruchstelle ent- die Wundränder einander so viel als möglich ge- u. mit Heftpflaster in ihrer Lage erhalten, übri- s Gaaze durch einen einfachen Verband gedeckt, diesen nasse Umschläge gemacht u. die Hand in er Lage erhalten. Die Nacht war ruhelos, gegen n Fieber. — Am nächsten Tage klagte Pat. über Schmerz in der Hand, der Puls war beweglich, der Vorderarm geschwollen, wenig geröthet. Dia- ca mit Abführmitteln, schmale Diät. So fuhr man ten 3 bis 4 Tage fort, sorgte für Leibesöffnung örige Diät. Bei der ersten Erneuerung des Ver- am 23. Decbr. fand sich die Hand ziemlich ge- llen, etwas Entzündung über dem Handgelenke, war diese beschränkt. Vereinigung der Wundrän- ar nirgends zu bemerken. Ein grosser Umschlag hlbrei ward applicirt, mit Diät u. Arzenei fort- n. Pat. klagte über Ermattung u. konnte trotz tender Gaben Opium nicht schlafen. Indess ver- te sich in den nächsten Tagen sein Zustand in so- als sein Puls ruhiger, die Haut weich, die Zunge feucht wurde, doch war noch immer dieselbe te vorhanden. Ein Schorf löste sich allmälig, das secret noch immer spärlich u. von übler Beschaf- it. In den nächsten Tagen ward indess sowohl rtliche, als auch der allgemeine Zustand befriedi- die Absonderung in der Wunde häufiger u. bes- ine Demarcationslinie u. kleine Granulationen wur- ichtbar, das Ansehn der Finger war besser, der ke gab an, sich wohler zu fühlen. Am 29. Decbr. klagte er zuerst über Steifheit in den Kinnladen u. Nakkenmuskeln, doch war die Haut feucht, auch hatte Stuhlgang statt gefunden. Abends konnte er bereits den Mund nicht mehr öffnen, die Zähne waren eng an einander gedrückt, die Masseteres u. Sterno-mastoidei fest zusammengezogen, Schmerz im Nacken u. Rücken, convulsive Thätigkeit der Muskeln der Wirbelsäule. In einer Consultation sprach man sich gegen die vorgeschlagene Amputation aus u. beschloss, in der bisherigen Behandlungsweise fortzufahren, mit dem Zusatze: dass man ein Blasenpflaster in den Nacken legen u. die Fläche desselben mit einem Opiumpräparate bedecken wolle. Abends gab der Kranke an, er befinde sich besser, obschon keine äusseren Zeichen davon wahrzunehmen waren; die Muskeln auf der rechten Seite des Nackens waren starrer als die auf der linken, der Kranke liegt auf der rechten Seite mit zurückgezogenem Kopfe, die Pillen kann er nicht mehr schlucken u. bekommt deshalb 40 Tropfen Tinct. opii pro dosi, das Ansehn der Hand ist dasselbe. Am 31. Decbr. war der Zustand noch schlimmer, häufige Krämpfe, durch welche der Körper nach rückwärts gezogen wird, am Morgen convulsive Thätigkeit des Zwerchfells u. der Schlingmuskeln, wenn Versuche zum Niederschlingen gemacht wurden, dabei kehrt jedesmal ein Theil der Flüssigkeit zurück u. es entsteht Husten mit viscidem Auswurf. Der Kranke sagt, er fühle sich besser, den Mund kann er etwas weiter öffnen, früher verordnete Mercurialeinreibungen hatten Affection des Zahnfleisches bewirkt. Puls 150, klein, schwach, Pat. zieht heisse Getränke vor. Das Aussehn der Hand ist besser, der fast gelöste Schorf auf dem Handrücken wird entfernt, die Granulationen sind gut, das Wundsecret von dicklichter Beschaffenheit, die zweite Phalanx des Ringfingers ist vollkommen entblöst, die Stelle des Vesicators wird mit Opiumsalbe verbunden. Abends 6 Uhr erfolgte der Tod. Vom Morgen dieses Tages an waren immer Convulsionen von verschiedener Heftigkeit vorhanden gewesen, jeder Versuch zu schlucken brachte Krämpfe der Rücken-, Rachen-, Oesophagus- u. Zwerchfellmuskeln hervor, dann folgte Husten, welcher mit der Expectoration zähen Schleimes endete. Ungefähr 3 Stunden vor dem Tode schienen die Muskeln der linken Seite allein von Convulsionen ergriffen, zuletzt noch bewegte sich die linke obere Extremität so heftig, wie der Klöppel in einer Glocke, während der verletzte Arm kaum bewegt ward. Weder Quecksilber noch Opium, obschon reichlich gegeben, hatten die Symptome nur einen Augenblick erleichtert. *Section* Trockenheit der Häute des Gehirns, besonders der Arachnoidea, die Substanz desselben fest, bedeutende Injection der Cerebralvenen, seröser Erguss zwischen den Häuten u. dem Kanale des Rückenmarkes (etwa ¾ Unz.), Zeichen von Entzündung an verschiedenen Stellen desselben, in der Gegend des Nackens Spuren erhöhter Vascularität, die Fauces entzündet, ebenso in geringerm Grade die Speiseröhre, welche zusammengezogen erschien. Larynx, Trachea u. Bronchien waren ebenfalls etwas entzündet, vorzüglich die Trachea an der Theilungsstelle, die Lungen zeigten Congestion, im rechten Flügel einiges Emphysem, das Herz weich, schlaff, die Coronaria erweitert, die äussere Haut des Herzens war auf der rechten Seite von dunkelrother Färbung, welche sich durch wiederholtes Waschen nicht verlor. [*Med. Quart. Review, Nr.* 8. 1835.] (*Flachs.*)

297. *Fall von Verrückung des Herzens*; von Edw. W. Tuson.

Ueber die Brust eines Knaben von 13 J. war ein Karren weggegangen, u. zwar von links nach rechts. Die Rippen waren links eingebogen u. abgeplattet, rechts sehr vorspringend; aber ein Bruch liess sich nicht entdecken. Das Athmen war mühsam, der Puls ganz unregelmässig; u. der Herzschlag nicht an seiner gewöhnliche Stelle, sondern rechter Hand vom Brustbeine deutlich fühlbar. Kaum war es denkbar, dass der Knabe diesen Unfall überleben würde. Man liess mehrere Male

Digitized by Google

zur Ader u. gab Salzmischungen. Nach mehreren Tagen zeigte sich im obern Theile der rechten Seite der Brust ein metallisches Klingen, das gegen 3 Wochen lang anhielt. Während dem besserte sich der Zustand u. nach 3 Wochen wurde der Knabe ziemlich hergestellt entlassen; der Brustkorb hatte seine natürliche Form wieder angenommen u. der Herzschlag war wieder am gewöhnl. Orte fühlbar. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Octbr.* 3, 1835.] (*Scheidhauer.*)

298. *Fall einer Stichwunde des Herzens*; von Jas. Lynch O'Connor auf der Insel Trinidad.

Ein Mann von 30 J. hatte das Ueberfahrtsgeld nach Europa für sich u. seine Familie verloren u. wollte sich das Leben nehmen; er hatte daher eine Stopfnadel in die Herzgegend eingestochen, vorher ½ Unze Laudanum genommen, schlief darauf 8 St., worauf die Schmerzen einen hohen Grad erreichten. Vf. fand den Kranken aufsitzend, in starkem Schweisse, mit beschleunigtem Athem u. allen Zeichen einer acuten Entzündung des Herzens oder seiner Häute. Ohne Kenntniss des Vorgefallenen wurde ein Aderlass von 60 Unzen gemacht, worauf der Kranke ohnmächtig wurde u. wieder liegen konnte, die Angst etwas nachliess u. die Stimme wieder deutlicher hörbar wird. Aber nach ungefähr 40 Minuten kehrten die Zufälle mit grosser Heftigkeit wieder. Auf die Veranlassung, dass der Kranke keinen zweiten Arzt wollte herbeirufen lassen, erhielt man jetzt erst Aufklärung über das Vorgefallene. Die Stelle, wo die Nadel eingestochen war, befand sich zwischen der 5. u. 6. Rippe. Nach gemachtem Einschnitt sah man sie in den äusseren Zwischenrippenmuskeln stecken; sie war 3½" lang u. es gelang, dieselbe mit einer Uhrmacherzange herauszuziehen. Sogleich liessen die Zufälle nach u. nach 1 Stunde klagte Pat. nur noch über die Schmerzen vom Einschnitt; er wurde auf magere Diät gesetzt, nahm noch ein Abführmittel u. kehrte bald darauf nach Europa zurück, wo er noch 10 J. lebte. [*Ibid. Octbr.* 17.] (*Scheidhauer.*)

299. *Penetrirende Bauchwunde mit grossem Vorfalle des Netzes, sehr schnell geheilt*; vom Kreis-Phys. *Dr.* Carganico in Darkehmen.

Eine 35jähr. Tagelöhnerin war am 3. Aug. 1833 von einem hohen Wagen auf eine grosse Heugabel gefallen, dass die eine Spitze von dieser in der Reg. hypogastrica, etwas rechts von der Mittellinie, eingedrungen war u. hier eine gerissene Querwunde von 2¼" hervorgebracht hatte. Von da war die Spitze nach oben u. links zwischen den Bauchmuskeln in der Länge von fast 3" fortgegangen, ehe sie, dicht neben dem Nabel, das Peritonäum durchbohrt hatte. Als C. ungefähr 12 St. nachher die Verwundete sah, war ein grosser Theil des Netzes nicht nur durch den auf erwähnte Weise gebildeten Wundkanal getreten, sondern hing auch noch in der Länge von 3 u. der Breite von 2" vor. Die Zurückbringung dieses vorgefallenen Theils war, da die innere Fläche des Wundkanals so weit von der äussern entfernt war, schwer u. konnte nur so zu Wege gebracht werden, dass 2 Finger bis an jene innere Oeffnung eingeführt wurden u. hier, durch wechselnden Druck, die Zurückschiebung des vorgefallenen Theils von dessen innerm Ende aus bewirkten. — Dann legte man eine einfache Leib- u. T Binde so an, dass durch dieselben u. untergelegte Compressen gleichmässige Compression des ganzen Wundganges u. hinlänglicher Gegendruck gegen dessen innere Oeffnung erhalten wurde. Auch liess man aus Vorsorge zur Ader, was indess wohl kaum nöthig gewesen wäre. Es trat nämlich auch nicht die geringste Reaction, kein Leibschmerz, kein Erbrechen oder Fieber ein, der Puls rührte sich nicht, desto mehr aber Pat., die trotz aller Vorschriften schon am 2. Tage ihre natürlichen Bedürfnisse ausserhalb des Bettes verrichtete u. den dabei verschobenen Verband nur schlecht wiederherstellte. Doch war am 4. Tage der ganze innere Wundkanal schon geschlossen u. am 10. auch die äussere Wunde vernarbt. Die Verwachsung auf innern Wundöffnung, da, wo das Bauchfell durchb[ohrt] war, scheint hinreichend fest u. es hat sich auch sp[äter] nie eine Ausdehnung oder sonst etwas hier gez[eigt], wenn man auch nicht die geringste Vorkehrung dag[egen] traf. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. Nr. 40.] (*Knetschke*)

300. *Beobachtung einer Kothfistel, die einem Darmanhange entstanden war*; von Minter, Assistenten am anatom. Theater in H[...]

Dorothea H., eine unverheirathete Person von [...] schwächlichen Körperbaues u. s. w., kam am 11. [...] 1834 in das hies. Klinikum, um sich von einem [...] lästigen Uebel der rechten Leistengegend heilen zu [las]sen. Sie gab Folgendes über den Beginn ihres U[ebels] an. Vor einiger Zeit habe sie eines Nachmittags [ge]scheuert, wobei sie sich sehr angestrengt u. plötz[lich,] als sie sich aus einer gebückten Stellung rasch erh[oben,] einen heftigen Schmerz in der angegebenen Stelle [em]pfunden. Als sie hierauf fortzuarbeiten gehindert [u.] ausserdem eine Anschwellung in der Leistengegend [be]merkt habe, sei sie sogleich zu einem hiesigen Arzt [ge]gangen, um ihn zu consultiren. Dieser habe w[...] Breiumschläge auf die Anschwellung zu legen veror[dnet.] Diess habe sie auch 5 Tage lang gethan, ohne das[s] die Geschwulst auch nur im geringsten geändert, [wo]rauf sie sich wieder zu demselben Arzte begeben [...] Dieser habe nun, nachdem er die Anschwellung [...] mit dem Finger berührt, sofort eine Lancette erg[riffen] u. den vermeintlichen Abscess geöffnet, welcher anstatt Eiter stark riechenden Koth entleerte. [Mit] einem einfachen Verbande versehen sei Pat. nach [...] gegangen u. habe diesen Arzt nie wieder gesehen u. [...] So weit die Aussage der Kranken selbst. Vf. besch[reibt] jetzt, was er selbst gesehen u. sorgfältig untersucht. In der rechten Leistengegend zeigten sich zuerst [...] dem Verlaufe der Leistendrüsen mehrere kleine Gesch[würs]flächen, hin u. wieder mit faltigen, erhabenen N[...] durchmischt, welche mit eiternden Drüsen die g[rösste] Aehnlichkeit hatten. Alle diese Eiterflächen lagen oberflächlich; jedoch in der Mitte der Falte, welch[e der] gebogene Oberschenkel mit dem Unterleibe bildete, fand sich eine, einem offenen Fistelgange ähnliche [Öff]nung, aus welcher bei der Untersuchung mit der S[onde,] die 3" 5''' eindrang, ein dünner, gelblichter, üb[el] regelmässig beschaffener Koth ausfloss. Bei gena[uer] Untersuchung fanden sich die Wandungen des K[anals] stark verhärtet, u. da noch hinzukam, dass die K[ranke] einen spontanen Abgang von Koth berichtete, so k[onnte] über das Vorhandensein einer Kothfistel kein wei[terer] Zweifel existiren. Die Person befand sich üb[rigens] wohl, ausser wenn sie consistente oder wohl ga[r blä]hende Speisen zu sich genommen, wo sie als da[nn bei] fehlender Oeffnung per anum litt u. heftige Schm[erzen] in der rechten Weiche empfand, indem die harten [Fä]ces mit Gewalt durch den nicht weiten Fistelgan[g ge]presst wurden. Da theils wegen der im Allgemeine[n] bedeutenden Beschwerden, welche die Kranke vo[n dem] Uebel hatte, theils auch, weil sie gleich anfang[s] alles Schneiden u. s. w. verbat, an die Operatio[n der] Kothfistel durchaus nicht zu denken war, so wurd[e die] Person mit dem Rathe, nur mehr flüssige Speis[en zu] geniessen u. täglich einige Male mit einer Strick[nadel] das Verstopfen des Kanals zu verhüten, aus der w[eiteren] Behandlung u. Aufsicht entlassen. — Als diese P[erson] von einem andern Uebel befallen, starb, ergab sic[h bei] der Section, dass der Inhalt des Bruchsacks ein Di[verti]culum ilei, u. zwar, wie aus der nähern Untersu[chung] sich ergab, ein congenitum war. Dasselbe befindet [sich] 2' oberhalb des Blinddarms, ist an der Verbindungs[stelle] mit dem Krummdarm über 1" im Durchmesser weit [...] Muskelfasern, besonders die Längenfasern, konnte[n] sowohl im frischen, als später auch im getrockneten [Zu]stande, an dem nicht eingeklemmten, bei weitem

Digitized by Google

theile des Diverticulum deutlich sehen. Die Länge
nzen Diverticulum ist 3", das eingeklemmte Stück
es war, wie oben schon angedeutet, mit mehre-
sinen Oeffnungen versehen, mit dem umgebenden
webe fast verwachsen, bedeutend zusammenge-
t, u. zeigte eine fadenähnliche, ½" lange, oblite-
erlängerung. Die regelmässig entspringende Art.
oria verläuft nach aussen vom Bruchsackhalse.
ch das Diverticulum nach aussen gedrängte Bauch-
r mit ihm fest verwachsen, glatt, nicht entzün-
n dem eingeklemmten Stücke aber kaum noch zu
heiden. Das Mesenterium inserirte sich nur an
fangstheil des Diverticulum. Drüsen konnten auf
ern Fläche desselben nicht wahrgenommen wer-
natürlich auch keine Kerkring'schen Klappen.
aber fanden sich Spuren einer, die Oeffnung des
culum in den Darmkanal verschliessenden Klappe,
mal nach oben ansehnlich gewesen zu sein schien.
rige Darmkanal bot nichts Ungewöhnliches dar. —
ben hier einen der Fälle vor Augen, von denen
el in seiner patholog. Anatomie B. I, p. 596 redet.
's *Archiv f. Anatomie. II.* 5. 1835.] (*Schmidt.*)

01. *Blasenstich*; gemacht von *Dr.* Fr.
i zu Landau.

se Operation ward an einem 79jähr. Ackers-
emacht, der nach einer überstandenen Blasenent-
g an vollkommener Harnverhaltung litt u. durch-
ht dahin zu bringen war, sich den Katheter
en zu lassen, mit dem er während der Blasen-
ung von ungeschickter Hand ohne Erfolg sehr
rt worden war. Der mit Oel bestrichene Troi-
urde über der Symphyse der Schambeine durch
chwand in die Blase gesenkt. Nachdem das
ntfernt worden, flossen, zur grossen Erleichte-
s Kranken, 3 Schoppen bräunlichten Harnes ab.
rachte nun einen elast. Katheter durch die
röhre in die Wunde, zog die Röhre heraus und
te den Katheter so, dass Pat., wenn er harnen
nur den von der Mündung befestigten Stöpsel
iehen durfte. So war schon mehrere Wochen
h aller Harn durch die Wunde, auf natürlichem
aber auch nicht ein Tropfen abgeflossen. Etwa
en nach gemachtem Blasenstich fiel der Kathe-
us u. siehe, es kam kein Tropfen Harn mehr
lie Wunde, sondern Pat. harnte auf natürliche
durch die Harnröhre. Jene Wunde schloss sich
gens vollkommen. [*Heidelb. Med. Annal.* 1835.
II. 2.] (*Voigt.*)

2. *Bedeutende Verbrennung des Gesichts,
kurzer Zeit glücklich geheilt.* Unter die-
fschrift empfiehlt *Dr.* Pupke zu Marg-
ra den Alkohol auch bei Verbrennungen
es der wichtigsten antiphlogist. Mittel.

i Ladendiener hatte sich den grössten Theil der
Gesichtshälfte, das obere Augenlid nicht aus-
en, mit siedendem Oele verbrüht. P. liess so-
die verbrannten Stellen mit in heissen Spiritus
ter Baumwolle bedecken und diesen Umschlag
Minuten erneuern. Nach ½ Stunde waren be-
ie äusserst heftigen Schmerzen verschwunden.
 wurden die Brandstellen mit trockner Baum-
elegt, um etwaiger Blasenbildung vorzubeugen,
er That erhärtete die verbrannte Haut perga-
ig u. schuppte sich binnen 8 Tagen ab, ohne
 zu hinterlassen. Soll jedoch der Alkohol solche
 leisten, darf er nicht zu spät gebraucht wer-
asper's *Wochenschr.* 1835. *Nr.* 41.] (*Brachmann.*)

3. *Behandlung der Verbrennungen mit
phagedaenica.* Die Art u. Weise, das Mit-
zuwenden, ist nach *Dr.* Hintze in Balti-
folgende. Bei einer frischen Verbrennung
nt man mittels der Scheere alle Blasen, trägt
das Mittel mit einer Federfahne oder einem wei-
chen Pinsel über die ganze Brandfläche auf, be-
streut hierauf dieselbe mit feingepulvertem tür-
kischen Rhabarber u. legt zuletzt feine weiche
Leinwandstreifen über. Wo diese fest ankleben,
lässt man sie liegen; wo diess nicht der Fall ist,
entfernt man sie vorsichtig u. wiederholt das
obige Verfahren. Tritt ein Gefühl von Span-
nung mit grösserer oder geringerer Anschwel-
lung im kranken Theile ein (ein Zeichen, dass
sich der Schorf ablösen will), so befördert man
diesen Process durch erweichende Kataplasmen
u. wiederholt die angegebene Behandlung. Sei-
fenwasser, ölige u. fette Salben sind schädlich,
indem sie die sich bildenden Granulationen zer-
stören. [*American Journ. Nr. XXXI.* 1835.]
(*Flachs.*)

304. *Ueber die Behandlung der Nabelge-
schwüre*; von T. Schmutz und Anhäufung von
talgartiger reizender Materie in der Nabelgrube;
Flechten-, syphilitische oder andre Schärfe u.
vorzüglich die Berührung der syphilitisch ge-
schwürigen Eichel, wie es z. B. bei Männern,
welche ihren Penis nach aufwärts auf der weis-
sen Linie zu tragen pflegen, während einer Erec-
tion geschehen kann, geben mitunter Veran-
lassung zu Geschwüren, deren Erkennung und
Heilung mehr oder weniger schwer sind. Es fol-
gen 2 Fälle dieser Art.

Ein Mensch von 36 J. trug sich seit 2 J. mit ei-
nem sehr übelriechenden Eiterausflusse aus dem Nabel.
Man sah den vernarbten Nabel geschwollen u. aus der
Nabelgrube hervorstehend; die Ränder der Grube ge-
schwollen u. hoch, den Grund rundherum geschwürig,
schmutzig u. sehr stinkend, indem sich daselbst viel
ichoröse Materie absonderte. Bäder u. sorgfältige Rei-
nigung änderten das Uebel nicht, u. Dupuytren
(der Fall kam im H. D. vor) war einen Augenblick
zweifelhaft, ob nicht eine Kothfistel dahinter stecke.
Pat. behauptete, der Ausfluss sei von selbst, ohne vor-
hergegangenen Abscess, ohne Wunde, ohne Bruch ge-
kommen, u. wollte von Syphilis nichts wissen. Obiger
Verdacht bestätigte sich nicht und Pat. befand sich
übrigens wohl. Später unterwarf ihn Breschet ei-
ner innerl. u. äusserl. Behandlung mit Mercurialien u.
stellte ihn in kurzer Zeit her. — Ein andrer Pat.
hatte in der hypogastr. Gegend u. in der Nabelgrube
mehrere Geschwüre u. am Nabel selbst ein breites u.
tiefes Geschwür. Sie waren sämmtlich syphilitischer
Natur u. wurden dieser gemäss behandelt. Es braucht
kaum bemerkt zu werden, dass sich die Behandlung der
Nabel-, wie aller Haut-Geschwüre nach ihrer Ursa-
che richtet. [*Bull. de thérap. T.* 8. *L.* 1835.] (*Voigt.*)

305. *Blasenstein.* Operationsgeschichte von
Dr. Fr. Pauli zu Landau.

Der Stein schien nicht zu gross u. zur *Lithotri-
tie* geeignet zu sein. Ohne vorgenommene künstl. Er-
weiterung ward der dünnste Conductor, mit Oel bestri-
chen, eingebracht, Wasser in die Blase gespritzt, der
Stein mit der dreiarmigen Zange gefasst u. angebohrt.
Letzteres war dem Kranken sehr empfindlich, so dass
mehrere Tage damit ausgesetzt werden musste. Sehr
schmerzhaft war auch das Ausziehen des Steines, der
nach einigen Tagen bis in die Harnröhre vorgetreten
war. Er hatte die Grösse einer halben Bohne, scharfe
Kanten u. die Spuren des Bohrers an sich. Ein Stück-
chen dieses Steines war zurückgeblieben: es wurde mit
vieler Schwierigkeit gefasst, zerbrach u. ging so von

Digitized by Google

selbst mit dem Harne ab. Pat. fühlte sich ohne Beschwerden. [*Heidelb. Med. Annal.* 1835. *Bd.* 1. *H.* 2.] (*Voigt.*)

306. *Prakt. Miscellen*; von *Dr.* Jos. Brenner Ritter v. Felsach. Um bei *gichtischen u. rheumat. Augenentzündungen* die period. wiederkehrenden Schmerzen zu beseitigen, darf man, nach dem Vf., ebenso sicher auf die gute Wirkung des Acetas morphic., wie bei Wechselfiebern auf das Chinin, sich verlassen. Vf. verordnete es immer auf folgende Weise: ℞. Ol. amygdal. ℥j, Acetat. morph. gr. IV. S. Alle Stunden 3 bis 4 Tropf. in die Augenbraungegend einzureiben.

Das eigene Kind des Vf., ein Knabe von ¾ J., war mit einer *Hydrocele congenita* behaftet; vergebens versuchte er verschiedene gerühmte Mittel dagegen; endlich liess er den Kleinen impfen. Am 7. Tage stellte sich ein bedeutendes Fieber ein, die Pusteln waren schön, u. die Hydrocele dauernd verschwunden.

Ein 11jähr. Knabe wurde den 28. Octbr. 1834 von einem Pferde auf die linke Seite des Kopfes mit solcher Gewalt geschlagen, dass am vordern untern Winkel des linken Seitenwandbeines ein Stück von der Grösse eines Thalers auf ¼" Tiefe *in das Gehirn hineingeschlagen* wurde, die Stelle des Beschlages *durch den Knochen durchdrang*, und die Gehirnsubstanz so verletzte, dass ein kleiner Theil verloren ging. Der Knabe, den Vf. eine Stunde nach geschehener Verletzung sah, war bewusstlos, erbrach Galle, u. hatte eine röchelnde Respiration; Zähneknirschen liess Trismus befürchten. Da es auf keine andre Weise möglich war, das Gehirn von dem bedeutenden Drucke zu befreien, so unternahm Vf. sogleich die Trepanation. Kaum war das austrepanirte Knochenstück gehoben, so fing Pat. zu schreien an. Um nun die eingedrückte Knochenpartie wieder in ihre normale Lage zu bringen und das Gehirn vom anhaltenden Drucke zu befreien, nahm Vf., da der Hebel sich verbog, eine sehr starke Zange, u. brachte mit einer Kraft, mit welcher er leicht 50 Pfd. gehoben haben würde, endlich den eingedrückten Knochen in seine normale Lage. Kaum war diess geschehen, als der Knabe die Augen öffnete, zu schreien anfing u. sehr unruhig wurde, doch blieb das Zähneknirschen. Verordnet wurden: kalte Umschläge, Emuls. amygd. c nitro, u. wegen zu befürchtenden Trismus Muc. gg. arab. c. opio, dann ein auflösendes Klystir. So blieb Pat. bald soporös, bald unruhig u. schreiend, bald wieder ruhig um sich sehend bis zum 2. Tage Abends, wo eine grössere Fieberreaction mit Congestionen zum Kopfe die Anwendung von 10 Blutegeln an die Schläfen forderte, worauf der Kranke ruhiger wurde. Auf die Blutentleerung war die entzündl. Reaction geringer, doch stellten sich im Verlaufe einiger Tage leichte Convulsionen ein. Der Ursache nachforschend zeigten sich scharfe Knochenränder als solche, welche weggenommen wurden, worauf die Convulsionen schwiegen. Da sich das Gehirn aus der Trepanationsöffnung sehr stark hervordrängte, so dass ein Hirnbruch zu fürchten war, so legte Vf. am 5. Novbr. einen leichten Druckverband an. Allein nach 2 Stunden stellten sich sehr heftige Convulsionen ein, welche nach entferntem Verbande sogleich wegblieben u. sich von nun an nie mehr zeigten. — Dieser angebrachte Druck hatte aber doch den erwünschten Erfolg, indem von nun an das Gehirn unter den Knochen blieb, und sich nie mehr hervordrängte. Der Knabe erhielt den 11. Tag nach der Operation sein volles Bewusstsein wieder, konnte aber nicht sprechen, Gesicht u. Gehör blieben gut, der anfangs gelähmte linke Arm erhielt jetzt seine Beweglichkeit wieder, dagegen wurde der rechte gelähmt; die Wunde hatte immer ein sehr schönes Ansehn. Nach u. nach bekam der Knabe wieder Appetit Heilung der Wunde wurde durch sich abson Knochenstücke lange verzögert. Merkwürdig war dass sich die ganze äussere Tafel des eingedrüc wesenen Knochenstückes absonderte, und die g Granulation aus der Diploë hervorkam. Nach heilte die Wunde bei einem einfachen trockenen bande, u. indem der zu üppigen Granulation Höllenstein Einhalt gethan wurde, bis auf de fang eines Groschenstückes; da blieb die Wun immer schwammig, u. als der Höllenstein selbst half, verband Vf. mit Decoct. querc. c. Extr. hiae, wodurch in kurzer Zeit die Heilung w wurde. Innerlich erhielt Pat. einige Zeit hind coct. chinae, worauf sich auch die Lähmung an ten Arme wieder hob. Jetzt, nach 4 Mon., Knabe vollkommen wohl, blühend u. in seinen gen Verrichtungen nicht beeinträchtigt, nur ist Sprache noch nicht ganz Meister. Er muss wie ein kleines Kind, reden lernen, was ihm ab gelingt, denn von Tag zu Tage spricht er m Wäre wohl dieser Knabe ohne Trepanation worden? Vf. glaubt es nicht. [*Oesterreich. med. B. X. St.* 2. 1836.] (*Schm*

307. *Bedeutende Augenverletzung*; beo von *Dr.* Kreutzwieser, Kr. Phys. z Holland.

Ein junger Mensch von 16 J. stiess sich Stab, an den ein Obstbaum befestigt war, in das Auge u. zwar so, dass die scharfe Spitze de von unten nach oben durch das untere Augenlied die vordere Augenkammer zerriss, die Glasfe keit entleerte u. einen Vorfall der Regenbogenh wirkte. Als der Stab aus dem Auge herausg worden war, entstand eine schwer zu stillende B das Auge verschwoll, es stellte sich heftiges Fie u. mit ihm die unerträglichsten Schmerzen in der gegend, die ihren eigentlichen Sitz in dem Theile der Augenhöhle zu haben schienen. Eine antiphlogist. Behandlung u. Diät hoben indess 3 Wochen sämmtliche Zufälle bis auf eine leicht zündung des Auges, das Pat. wegen grosser Re keit nicht zu öffnen vermochte. Erst als diese Einreibungen von Belladonna zum grössern Thei hoben war, liessen sich die statt gefundenen Ver gen deutlich unterscheiden. Die Cornea war, von einem Ende derselben bis zum andern sich e kende fest geschlossene Narbe zeigte, ganz durc gewesen, die linke Hälfte der Iris wahrscheinlich Vereiterung verloren gegangen, dagegen eine nich kommene Cataracta traumatica lentis gebildet w die dem Kranken jedoch gestattete, rechterseits mit dem halben Auge, die Gegenstände deutlich kennen. Die äussere Form des Auges hatte nic litten. [*Casper's Wochenschr.* 1835. Nr. 41.] (*Brach*

308. *Entzündung u. Vereiterung der A lider beider Seiten in einem selten vorkom den Grade, u. Zerstörung des einen Aug* von *Dr.* Droste in Osnabrück.

Der Knabe, welcher auf so unglückliche erkrankte, war früher scrophulös gewesen, ohne jemals an den Augen gelitten zu haben. 3 Woch Beginn seiner jetzigen Leiden hatte sich in der G der Glabella u. bald darauf über der linken Augenl ein Schwär gebildet. Gleichzeitig schwoll das Augenlid dieser Seite bedeutend an, die Conju entzündete sich; hierauf entstand auch an der r Augenbraune ein Schwär, wie auch Geschwulst d des u. Entzündung der Conjunctiva. Der Anwe zweckmässiger Mittel ungeachtet schritt das Ueb aufhaltsam vorwärts. Als Vf. als Consiliarius b gerufen wurde, standen die von den Lidern bed Augäpfel weit aus den Höhlen hervor. Nachde

Digitized by Google

Augenlider nicht ohne Kraftanwendung empor- waren, kam die Conjunctiva palpebralis in -tig rothen Klumpen, die wie rohes Fleisch aus- mit dickem weissen Schleime bedeckt waren u. Berührung nicht sonderlich schmerzten, zum a. Die Conjunctiva oculi, ebenfalls mit sol- hleime bedeckt, zeigte dieselbe carnöse Wuche- eide Augäpfel schienen dadurch vergrössert u. im Drucke sehr schmerzhaft. Die Cornea des ges war mehr flach als gewölbt; die Iris un- b, graulicht-gelb; die Pupille erweitert, unrein; raft verschwunden. Das rechte Auge war ndlich gegen Kerzenlicht; die Cornea normal die Iris blau u. die Pupille contractibel. Die r, zumal die oberen, enthielten Eiter; dasselbe n Theil der Stirn unterminirt, nach dem rech- Augenlide einen Kanal gebildet, u. entleerte h eine kleine Oeffnung auf der Stirne. Pat. rtwährend über Augenschmerzen, schlief wenig, Appetit, abgemagert u. sein Puls gereizt. — waren öfters angelegt u. Mercurial-Salbe hin- ngerieben worden. Man machte jetzt warme aus Spec. emoll u. s. w., liess auf beiden die Autenrieth'sche Salbe einreiben und fich Sal. ammon., Tart. stib. mit Infus. arnic. Tage später fieberte Pat.; das rechte Auge sah Centrum normal aus u. war sehr empfindlich ht u. Druck. Die Cornea des linken Auges los u. flacher geworden; anstatt der Iris und bemerkte man etwas Gelblichtes, das wie Ei- h; der Bulbus war um die Hälfte grösser als , u. schmerzte heftig beim Drucke. Um dem Weg nach aussen zu bahnen, wurden einige e gemacht u. nun äusserlich reizend adstrin- nerlich resolvirende, derivirende u. excitirende rdnet. — Hierauf bildeten sich am obern Au- ei, u. später an den oberen u. unteren Augen- hrere Abscesse, welche sämmtlich geöffnet viel Eiter hergaben. Auch machte man am e des rechten Auges in- u. auswendig, und Lide inwendig Einstiche, worauf die Ge- ehr zusammenfiel u. Pat. sich erleichtert fühlte. n Substanzwucherungen der Conjunctiva pal- l. Adnata liessen sich zurückschieben und der igte sich weniger empfindlich, die Cornea klar, rein, die Iris beweglich u. die Sehkraft un- Am linken Auge musste das untere Lid inwen- stochen werden, worauf viel Eiter zum Vor- m. Die Cornea lag platt auf, die Iris dicht , nämlich von Eiter dahingedrängt, welches a posterior u. die gezackte u. ovale Pupille u. mit der Iris eine fast gleiche gelblichte Farbe eses Auge wurde zerstört, aber das Allgemein- es Pat. hatte gewonnen. Bei dem fortgehen- ungsprocesse des linken Auges u. der bedeu- schwellung desselben sah man sich genöthigt, Himly'schen Extractions-Messer horizontal Augapfel zu stechen, und wegen vermehrter rechten Auges Blutegel anzusetzen. — Nach l. Behandlung war dieses Auge auffallend gut , das linke aber eiterte immer noch stark u. von Tage zu Tage. Endlich, nach 7wöchent- eiden, konnte Pat. mit dem rechten Auge gut sein linkes war ganz vereitert u. wurde durch liches ersetzt. Alle Wunden waren gut ver- die Kräfte zurückgekehrt. [*Heidelb. Med. An-* . *Bd.* 1 *H.* 2.] (*Voigt.*)

Spontane Heilung einer Cataracta trau- mitgeth. von Paul Gerson, Augen- r.

12. Jan. 1834 stösst sich Franz Bussi, ein n 5 J., ein sehr scharfes u. mit einer langen rsehenes Messer ins rechte Auge. 2 oder 3 nach dem Vorfalle ist der Zustand des Auges folgender. In der Hornhaut nach innen u. etwas nach unten eine kleine Wunde, aus welcher ein Theil des Humor aqueus geflossen ist, daher die vordere Augenkammer verkleinert. Die Iris weder verwundet, noch vorgefallen, aber die Linse trübe, wahrscheinlich also, dass die Messerspitze durch die Pupille gegangen war u. auf geradem Wege die Linsenkapsel verwundet hatte, ohne die Iris zu verletzen. Gesicht auf diesem Auge äusserst gering. Die Prognose daher für Erhaltung der Form des Auges gut, für Erhaltung des Gesichtes schlecht, denn wer würde die Ausbildung eines grauen Staares unter diesen Umständen wohl bezweifeln? Sechs Blutegel an die rechte Schläfegegend, eine leichte Purganz u. strenge Diät wurden nur prophylaktisch angewendet, denn das Befinden des Knaben war so gut, dass er sich nicht wenig wunderte, als er das Bett hüten sollte. Alles geht gut, daher nach 3 Tagen der Knabe wieder aufstehen, alle Medicin weglassen und seine gewöhnliche Nahrung wieder geniessen darf. Die Staarverdunkelung ist jetzt sichtbarer, der leucomatöse Fleck der Hornhautwunde nicht beträchtlich, aber eine offenbare Tendenz der Wundränder der Hornhaut bemerkbar, sich mit der dahinter liegenden Iris zu vernarben. Ein adstringirendes Collyrium thut die besten Dienste, nach abermals 3 Tagen kehrt der Knabe ganz zu seiner gewöhnlichen Lebensordnung zurück u. Gerson verlässt die Eltern nicht ohne den Rath, mit der Operation sich nicht übereilen zu wollen. Indessen schon im Mai wird unser Operateur von den Eltern mit Bitten bestürmt, ja fast gezwungen, doch nur die Operation zu unternehmen. Er untersucht das Auge u. findet offenbare Spuren von Aufsaugung der Cataracta. Nach künstlicher Pupillenerweiterung durch Belladonnaextract bemerkt er einige leichte Adhärenzen zwischen der Kapsel und Uvea, er lässt daher aller 8 Tage die Belladonna eintröpfeln, verschreibt Calomel in kleinen Dosen, u. verordnet äusserlich in die Supraorbitalgegend der kranken Seite eine leichte Mercurialeinreibung. Diese Behandlung wird 12 Tage lang fortgesetzt, sodann aber von Zeit zu Zeit wiederholt, u. im Monat August 1834 schon war die Aufsaugung so vollkommen gelungen, dass das verletzte Auge sich seiner vollen Sehkraft wieder erfreute.

Der bescheidene Vf. spricht seine Ueberzeugung dahin aus, dass die von ihm gereichten Mittel, wenn sie irgend eine Wirkung gehabt, die ausserordentliche Heilkraft der Natur nur haben unterstützen können, u. dass dieser allein der Preis der Heilung gebühre, macht aber gleich Eingangs auf die ausserordentliche Aufsaugungs- oder Auflösungskraft des Humor aqueus aufmerksam. [*Omodei, Annali univ. Aprile e Maggio* 1835.] (*Kneschke.*)

310. *Theoretisch-prakt. Beobachtungen über die Cataracta chorioidealis*; von *Dr.* Stephan Bancalari zu Chiavari.

Maria Bianchi, 73 J. alt, war niemals weder am Kopfe noch am linken Auge einer mechan. Verletzung oder Gewalt unterworfen gewesen, erblindete aber auf dem genannten Auge unter folgenden Erscheinungen. Bei einer noch lebhaften Lichtperception zeigte sich die Pupille eng, erweiterte sich aber, zwar langsam u. träge, doch in völlig runder Form. Hinter der Pupille selbst war ein grauweisser Fleck, den, mit dem Mikroskope untersucht, eine Menge sich netzartig kreuzender Gefässe durchschnitten, welche sich dann verschiedenartig auf der vordern Kapselwand über der verdunkelten Linse verzweigten. Hierdurch bekam die umfangsreiche, nach der Uvea vorragende Cataracta ein marmorirtes, baumartiges Ansehn. Mittels der Depression erhielt die Operirte ihr Gesicht zurück. In 2 anderen Fällen liessen sich nach Verletzungen Partikelchen schwarzen Pigmentes auf der Kapsel beobachten; in beiden Fällen aber hatten sie, nicht, wie der Fleck bei der Bianchi, ein gefässnetzförmiges, sondern ein

Digitized by Google

membranöses Ansehn und in beiden Fällen lösten sich diese Partikelchen in Zeit von etwa 2 Wochen völlig auf.

Hieraus nun zieht Bancalari den Schluss, dass die Cataracta chorioidealis niemals aus einer Lostrennung des schwarzen Pigmentes von der Uvea u. Chorioidea und Adhäsion desselben an der Kapsel hervorgehen könne, sondern dass es sich hier um zwei in Entstehung, Verlauf, Ausgang und Behandlung völlig verschiedene Krankheiten handle. Wie sei es auch möglich, fährt er fort, dass das schwarze Pigment, dieses besondere schleimige u. farbige Gewebe, einmal aus seinen Verbindungen gerissen, mit der Kapsel eine Adhäsion eingehe, wodurch es genährt werde, u. eine Form zeige, wie sie im ersten Falle geschildert wurde? Möglich sei es wohl, dass eine Verletzung des Auges eine Ablagerung des schwarzen Pigmentes u. eine solche Störung im Linsensysteme bewirke, dass daraus gleichzeitig eine Cataracta sich bilde, immer aber habe man es auch in solchen Fällen mit einer doppelten Krankh. zu thun. — Schliesslich sieht der Vf. in der oben beschriebenen Cataracta einen Beweis von dem schleichenden Entzündungsprocesse, der überhaupt dem grauen Staare zum Grunde liege, u. schlägt vor, derselben den Namen Cataracta capsulo-varicosa oder C. lente capsulo-varicosa anstatt C. chorioidealis zu geben. [*Ibid. Febbrajo e Marzo.*] (*Kneschke.*)

311. *Zur Behandlung des grauen Staars mit pharmaceut. Mitteln*; von *Dr.* Kneschke in Leipzig. Die in neuerer Zeit wieder aufgeworfene Frage: über die Wirksamkeit pharmaceutischer Mittel gegen den grauen Staar, scheint im Allgemeinen nicht verneint werden zu dürfen, indem von glaubwürdigen Beobachtern einzelne günstige Fälle mitgetheilt wurden. Unter den Umständen nun, wo sich überhaupt von solcher Behandlung noch etwas erwarten liesse, würde sich Vf., wenn ihm die ursächl. Kurmethode keine bestimmten Indicationen darböte, nur an 2 Mittel halten. Diese sind das Laudanum liq. Sydh., vorausgesetzt, dass es keine Gegenanzeige fände, u. ein, längere Zeit offen zu erhaltendes, Vesicator hinter dem Ohre der leidenden Seite. Von dem Laudanum würde Vf. 1 Scrupel mit der doppelten oder dreifachen Menge destillirt. Wassers verbinden, u. hiervon 5 u. Nachmittags 1 Tropfen in das leidende Auge eintröpfeln lassen. Das Laudanum, rein eingeträpfelt, schien dem Vf. oft nachtheilig einzuwirken, u. zwar den krankhaften Ernährungsprocess der Linse zu vermehren, u. Complicationen hervorzurufen. Bei Verdünnung des Laudanum fallen diese Nachtheile weg, u. beide Mittel gewähren überhaupt den Vortheil, dass sie, wenn sie ohne Erfolg ben, nicht schaden; denn welche Mittel auch anwende, so darf weder das Auge, der übrige Körper gefährdet werden, un Operation muss später noch so möglich bl wie vor Anwendung derselben. Besonders v Vf. in dieser Hinsicht vor den narkot. Mi [*Summarium. B. I. H.* 3. 1836.] (*Hack*

312. *Varicöse Erweiterungen in der Ch dea des einen, u. Entartung der Retina de dern Auges*; von Prof. Schneider in Mür

Der Vf. fand bei der Section der Leiche eine nes, der ein starker Trinker war u. apoplektisch ein Auge staphylomatös verbildet. Die Choroide solche varicöse Erweiterungen, dass sie die Sch beinahe vollkommen durchbrochen hatten. Das Auge war im Leben für amaurotisch gehalten w Die Häute fanden sich bis auf die Retina gesun dieser aber zeigten sich 2 Flecken, die über dem men centrale sich befanden. Die Flecken bes aus Markmasse von nicht blosser Ablagerung, s wirklicher Entartung der Retina stricte s. d. Tunica vasculosa war gesund. Das Foram. centr eine 4eckige Form. Der Nerve selbst war in des Sehloches verkleinert — ausserhalb desselbe vom Chiasma nerv. opt. in entgegengesetzter Ri gehend bis zum Thalamus nerv. opt. gelatinös s set. Der Nerve des andern Auges zeigte sich krankhaft verändert. [*Jahrb. des ärztl. Ver. in M B.* 1. *H.* 1. 1835.] (*Mar*

313. *Taubheit, durch Einimpfung Krätzstoff geheilt*; mitgeth. von L*.

Ein Musketier kam wegen Krätze ins Lazare er durch die gewöhnl. inneren u. äusseren Schwef nach einiger Zeit von seinem Uebel geheilt wurd Tage, wo er entlassen werden sollte u. nach schon mehrere Tage vorher als geheilt angesehe den war, erhielt er zur Reinigung ein lauwarme Als er aus diesem in die Krankenstube zurück legte er sich bei starkem Zugwinde ins Fenster lor dadurch das Gehör so plötzlich u. vollständig er selbst bei grösster Anstrengung der Stimme kei hörte. Mehrere Wochen fortgesetzte innere u mat. Mittel, so wie auch mit aller Ausdauer an dete Schwefelbäder u. Einreibungen des Ung. sti den Nacken vermochten nur einige Besserung zu len, u. nachdem Pat. einige Zeit ausser dem zugebracht hatte, musste er, da sich sein Uebel mals verschlimmerte, wieder ins Spital aufgen werden. Sein Arzt, Bataillons-Arzt Hering, von der Idee aus, dass, als sich Pat. jener h Erkältung aussetzte, vielleicht nicht aller Krä getilgt, vielmehr derselbe durch plötzlichen W der Temperatur zurückgetreten u. so die Taubhe standen sein möchte, entschloss sich, durch Einim des Krätzstoffs die Materia peccans nach aussen ken, was auch den besten Erfolg hatte. Pat. nämlich ein warmes Bad nehmen, sich gleich da ein Bett legen, das so eben ein höchst Krätzige lassen hatte, u. schweisstreibenden Thee trinken. einigen Stunden erschien über den ganzen Körp Ausschlag wieder u. mit ihm kehrte auch das vollständig zurück. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr Nr.* 42.] (*Knesch*

Digitized by Google

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

XXV. *Medicinisch-klinischer Bericht aus Fulda;* vom Regierungs-Medicinalrathe *Dr.* Schneider.

Non ego sum veterum, nec assecla novorum;
Si quid invenio veri, diligo.

Januar 1835.

Barometerstand dieses Monates:

Höchster . den 3. = 335.17‴.
Tiefster . — 19. = 323,73.
Mittlerer . — — = 324,45.
Unterschied — — = 11,44.

Thermometerstand:

Höchster . den 16. = + 6,8° R.
Tiefster . — 23. = — 6,7.
Mittlerer . — — = — 0,0.

Richtung der Winde O. 4; W. 3; S. 23; N. 5; SO. 2; SW. 18; NO. 3; NW. 1mal.

Wegen des herrschenden Südwindes war auch dieser Monat ebenso gelind wie der Decbr. vorigen Jahres u. nur die zuweilen eintretenden gelinden Fröste hielten glücklicher Weise die Vegetation noch vom zu frühen Treiben zurück, jedoch wurden in diesem so wie im verflossenen Monate in den Gärten aus der Erde häufig lebende Maikäfer gegraben. Auch dieser Monat hatte das Ungewöhnliche, wie sein Vorgänger, dass bei dem höchsten Barometerstande, den man in Fulda kaum beobachtet hat, nämlich 27.″ 11,17‴ u. bei weiter anhaltend hohen Barometerständen zu 27.″ 9, 8, u. s. w., wir doch nur dunstiges Wetter hatten u. der Himmel kaum einige schöne heitere Tage spendete. Mitunter war es stürmisch, regnerisch u. es schneite sogar bei 27.″ 11, 17‴ — Woher mag wohl diese meteorolog. Anomalie des Decbr. u. Jan. gekommen sein?

Februar 1835.

Grösste Barometerhöhe . den 2. = 333,26‴.
Kleinste — — . — 23. = 323,15.
Aus beiden das arithm. Mittel — — = 328.40.
Differenz . . . . — — = 10,11
Grösste Thermometerhöhe — 26. = + 8,2° R.
Kleinste — — . — 12. = — 2,0.
Mittlere — — . — — = + 3,1.

Luftströmungen: O. 1; W. 3; S. 23; N. 2; SO. 2; SW. 25; NO. u. NW. keinmal.

Der Wind kam am häufigsten von der Süd- u. zwar von der Regen bringenden Südwestseite, u. die Witterung war auch wieder in diesem Monate überaus gelind, wie die mittlere Temperatur von + 3. 1° zeigt. Sehr merkwürdig war das Gewitter in der Nacht vom 6. zwischen 11 u. 12 Uhr. Schon des Abends wetterleuchtete es von NW. u. N. sehr stark, gegen 12 Uhr aber hatten wir starken Donner, heftige u. schnell auf einander folgende Blitze, von welchen einer in unserer Gegend ein Haus zündete, u. mehrere Bäume im Walde zerschmettert wurden. Dieses Gewitter war in so weit sehr merkwürdig, weil dasselbe in einer u. derselben Nacht einen bedeutenden Theil Deutschlands durchzog u. man es von Baden bis Ansbach in die Länge u. Breite beobachtet hat. Bei uns war es noch mit heftigem Sturm u. Hagel begleitet. Auch regnete es in diesem Monate bei hohem Barometerstande oft, u. auf den Gebirgen fiel ein neuer Schnee, dabei war es stürmisch, wie in der Aequinoctial-Zeit.

März 1836.

Barometerstand: Höchster . den 25 = 332,57‴.
— — Tiefster . — 8. = 320,72.
— — Mittlerer . — — = 326,12.
Unterschied — — = 11,80.

Thermometerstand: Höchster . — 31. = + 10,8° R.
— — Tiefster . — 20. = — 4,1.
— — Mittlerer . — — = + 4,2.

Oscillirende Winde. O. 2; W. 5; S. 18; N. 14; SO. kein-; SW. 17; NO. 2; NW. 1mal.

Die Witterung dieses Monats war getheilt. In der ersten Hälfte, bei dominirendem Süd- u. Südwestwinde, war sie gelind, in der zweiten, bei herrschendem Nordwinde, rauh u. unfreundlich. In den ersten 10 Tagen gab es noch, wie im Febr, Aequinoctial-Stürme u. am 4 u. 5. wurden die Vogels- u. Rhöngebirge u. selbst die niederen Berge mit dickem Schnee bedeckt, welcher auch leider bis zum Ende des Monates liegen blieb, jede Luftströmung, sie mochte aus einer Gegend kommen, aus welcher sie wollte, kam über beeiste Berge, u. war rauh, beim Nordwinde aber scharf u. unerträglich. Statt dass der Frühling beginnen sollte, hatten wir vom 19. bis zum letzten Monatstage noch Winter, u. da der eigentliche Winter so sehr gelind gewesen war, so machte diese späte kalte u. rauhe Witterung einen deprimirenden, höchst unangenehmen Eindruck.

Krankheitsconstitution in diesem Vierteljahre.

Der *Januar* war hinsichtlich der Witterung sehr gelind u. auch für die animal. Welt wie der Decbr. gesund. Die Constitution war rheumatisch-katarrhalisch-entzündlich. Einzeln herrschten, wie im vorigen Monate, noch Scharlach, Rötheln, Masern, Krätze. Unter den Katzen war eine Seuche, welche dem Bauerwetzel der Kinder ähnelte, tödtlich.

Februar. Die meistens anhaltende, feuchte, mit Schnee u. Stürmen wechselnde Witterung dieses Monats war zwar ein Leiter für Krankheiten, u. würde deren auch mehrere gebracht haben, wenn es nicht zugleich schon warm dabei gewesen wäre; jedoch brachte die feuchte Wärme Augen-, Hals-, Rachen- u. Mandeln-Entzündungen, Varicellen, Croup, rheumatische u. gastrische Fieber. Es gab Wechselfieber, Hämorrhagien u. Menstruations-Irregularitäten.

März. Die Krankheitsconstitution war in der 1. Hälfte rheumatisch-gastrisch-nervös. Es herrschten dabei Gelbsuchten ungewöhnlicher Art, so wie noch Krätze u. allerlei Formen von Syphilis; Drüsengeschwülste, Hals-, Mandeln-, Rachen- u. Zahnfleich-Geschwülste. In der zweiten ganz winterlichen u. ungewohnt rauhen Hälfte traten Entzündungen der Lungen, des Brustfells, der Luftröhre, häutige Bräune, Nasen u. Lungenkatarrhe als herrschend auf, u. der Scharlach liess sich noch sporadisch sehen.

Merkwürdige medicin. Fälle. R V., ein Greis von beinahe 70 J., durch frühere Gicht nebst anderen Fieberkrankheiten und viele strapazirende Berufsgeschäfte sehr geschwächt, wurde nach einer Mahlzeit, an welcher er viele blähende Speisen durch einander genossen u. verschiedene Weine getrunken hatte, von heftigen Unterleibsschmerzen befallen, welche den Charakter der Entzündung nicht verläugnen liessen. Ich verordnete am 23. Novbr. 1834 alle Stund. einen Gran Calomel mit Zukker, Chamillenklystire mit Oel, u. nachdem der Kranke

Digitized by Google

12 Pulver u. 4 Klystire genommen hatte, waren obengenannte Schmerzen verschwunden u. der von den genossenen heterogenen Speisen überladene Darmkanal durch anfangs dicke, dann fäculente, höchst übelriechende Calomelstühle so entleert, dass der Kranke sehr beruhigt war. In der Nacht aber traten Nierenschmerzen, Strangurie u. Abgang eines tröpfelnden, brennenden, sehr übel riechenden, trüben, beinahe milchweissen Urins ein, die Harnblase war sehr ausgedehnt, hart u. circumscript durch die Bauchdecken zu fühlen. Auf eine Emulsion aus ℞ Olei amygdalar. dulc., Vitell. ovi q. s. subacti, Syr. alth. ana Unc. j, Aquae cerasor. Unc. IV, Aq. amygdalar. amar. concentrat., Kali acetici ana Drachm. jj. M. D. S. Alle Stund. 1 Esslöffel voll, nebst Einreibungen, anfangs von Opodeldoc, dann mit Unguent. rorismarini composit., alle 2 St. in die Nieren- u. Blasengegend; endlich auf die Anwendung aromat. Kräuter in Wein abgesotten, u. über den Unterleib, so warm als vertragen wurde, geschlagen, so wie auf den häufigen Genuss starker Mandelmilch, wurden auch diese Strangurie u. die damit verbundenen Schmerzen besiegt. Ich verordnete am 26., statt der Emulsion, da wieder Darmkanalsbeschwerden eintraten u. sich Hämorrhoidal-Molimina meldeten, womit der Kranke schon viele Jahre hindurch behaftet war, folgende Arzneien: ℞ Extract. hyoscyami gr. x, Extract. gram., tarax., chelidon., Aq. amygdal. amar. concentr., Kali acetic. ana Drachm. jj, Syr. alth. Unc. j, Aq. foenic. Unc. vjjj. M. D. S. Alle St. 1 Esslöffel voll; liess mit den oben benannten Einreibungen, nebst passender blander Diät, fortfahren u. da der Harn besser, aber doch noch beschwerlich, dick u. trüb abging, einen Thee aus Bärentraubenblättern, Eibischwurzel u. Fenchelsamen trinken. Am 29. Novbr. aber veränderte ich, da wieder Nierenschmerzen erschienen u. ganz getrübter, mit theils weissem, talgigem, theils gelblichtem Bodensatze versehener, bocksartig stinkender Urin abging, die innere Arznei auf folgende Weise: ℞ Fol. uvae ursi Unc. j, fiat Decoct. Unc. vjjj, adde Mucilag. gum. mimos., Syr. emulsivi ana Unc. j, Extr. hyoscyami gr. x, Kali acet. Drachm. jjj, Aq. laurocerasi Drachm. j. M. D. S. Alle St. 1 Esslöffel voll. Die übrige Behandlung wurde fortgesetzt. Hierauf secernirte sich täglich eine bedeutende Menge des obgenannten Urins. Ich liess eine gesammelte Portion desselben vom Herrn Medicinal-Assessor Molter dahier in sofern untersuchen, ob der immer mehr zunehmende weisse, mitunter gelblichte Bodensatz, der sich in einer bedeutenden Talgmasse niedersetzte, Eiter oder etwas Anderes enthalte. Nach gepflogener Untersuchung erhielt ich von demselben folgende schriftliche Mittheilung: „Dem Unterzeichneten wurde vom Hrn. Med.- u. Reg.-Ref. *Dr.* Schneider eine Quantität von circa einem Civilpfund Harn, von einem in seiner ärztl. Behandlung habenden Kranken zur Untersuchung übertragen. Die Frage war hauptsächlich gestellt, ob der schon beim schmerzhaften Abgange getrübte, einen ungewöhnlich reichlichen Bodensatz machende Harn Eiter oder erdige Substanz secernire? um nach dem Befunde die fernere therapeut. Behandlung zu reguliren. — 1) In einem zu diesem Unternehmen mir zugekommenen Uringlase war beiläufig ein Pfund stark getrübten Harnes enthalten. Die Wände des Glases selbst waren so belegt, dass sie undurchsichtig erschienen. 2) Der Harn wurde in ein andres Glas gegossen, um durch 12stünd. Ruhe u. völliges Erkalten sich gehörig absetzen zu können. Das für den Kranken unentbehrliche Glas für seine Bettlage wurde wieder zurückgegeben, nachdem man dessen innern Raum mit verdünnter Salpetersäure abgespült hatte, welche schnell alle Incrustirung ganz auflöste u. die Wände des Glases hell u. rein darstellte. 3) Der filtrirte Harn lieferte auf dem Filtrum 15 Gr. schnell getrockneten Rückstand von erdigem Anfühlen. Der durch das Filter gelaufene Harn erschien saturirt, braunroth, aber ganz klar u. machte beim Stehenlassen keinen Bodensatz mehr. 6) Die explorator. Papiere gaben bei dem Eintauchen in den abfiltrirten Harn keine wahrnehmbare Veränderung zu erkennen. So zeugte das Lackmus-Pa[p]ier für eine prädominirende Säure, noch das Cu[rcuma]pier für ein vorherrschendes Alkali. 5) Vo[m ge]trockneten 15 Gr. wiegenden Bodensatze wu[rde ...] mit verdünnter Salpetersäure behandelt. S[...] Eintragen löste sich derselbe unter starkem [...] auf u., über der Spiritus-Lampe erhitzt, e[...] Auflösung bis auf sehr weniges flockiges W[...] von strohgelber Farbe. 6) Oxalsäure reagirte [...] Auflösung unmerklich. 7) Schwefelsäure bra[chte ...] bemerkbare Trübung hervor. 8) Kohlens. [...] bewirkte einen reichlichen Niederschlag. 9) D[...] sich in verdünnter Schwefelsäure vollkommen [...] Geschmack davon war bitterlich u. dem der [...] Kalkerde ganz ähnlich. 10) Von dem getroc[kneten Bo]densatze wurden 6 andere Gran mit Liquo[r ...]bonici behandelt. Weder in der Kälte, n[och ...] Kochen über der Spirituslampe konnte man h[...] Auflösung bewirken. Erkaltet setzte sich der [...] wieder ab, ohne der darüber bleibenden klar[...]keit eine schleimige Beschaffenheit zu geben. [...] filtrirte Flüssigkeit, mit destill. Wasser verd[...] klar u. schied durch Sättigung mit verschied[...]ren keinerlei Art von Substanzen ab. Der un[...] Bodensatz löste sich unter denselben Erschein[ungen wie] sub 9 in verdünnter Schwefelsäure auf. 11) [...] übrigen 3 Grane von dem getrockneten Boden[satze ...] den dem Verbrennen u. der Glühhitze unterworf[en ...] wenigem Ausdampfen von brenzlichtem Geruc[h ...] circa 2 Grane erdiger Asche zurück, wovon s[...] in Wasser, dagegen in verdünnter Schwefels[äure] auflöste. 12) Da hiermit der ausgeschiedene [...] durch die angeführten Versuche verbraucht wa[r ...] man schon mit ziemlicher Zuverlässigkeit au[f ...]sultate schliessen konnte, jedoch dem Hrn. M[...] Schneider, welchem inzwischen die Ergebni[sse ...]lich mitgetheilt wurden, sehr viel daran gel[egen ...] zu wissen, ob bei wiederholten Versuchen sich [...] Resultate nicht nur in quantitativer, sondern [...] qualitativer Hinsicht gleich den ersteren her[...] würden, u. zwar mit besonderer Rücksicht auf [...] oder verminderte krankhafte Absonderung des [...] wurde eine neue Portion von 1 Pfd. des kr[...] Urins noch einmal untersucht. 13) Die der R[...] damit wiederholt angestellten Versuche gaben [...] die näml. Resultate, mit dem einzigen Unt[erschiede ...] dass die Quantität des ausgeschiedenen Bodens[atzes ...] nur 6 Gran betrug, zum deutlichen Beweise, [...] krankhafte Absonderung des Harns nach den z[...]sig angeordneten Heilmitteln schon bedeuten[d ...]nehmen begriffen war, da dieser 15 Gran betra[g ...] 14) Als Schlussfolge ist nach den Versuchen 9 [...]zunehmen, dass die Hauptbestandtheile des s[...] Bodensatzes von dem krankhaften Harne aus [...] Talkerde bestehen, nach Versuch 6 u. 7, dass [...] nur als Atom dabei erscheint u. endlich, d[...] Versuch 10 keine eiterartige Secretion sich [...] liess, von deren Ueberzeugung die Hauptten[...] prakt. Arztes ausgehen musste. 15) Da die [...] ertheilten Aufschlüsse genügten, eine weitläufi[ge ...]gemeine Untersuchung des Harnes aber nicht [...] wurde, der Kranke sich inzwischen auch gebess[ert ...] so wurde hiermit geschlossen.“ Fulda den 3. Dec[...]

E. Mol[ter]

Die obige Behandlung wurde bis zum 4. De[c...]gesetzt, während welcher Zeit der mehrbeschrieb[ene ...] häufig u. meistens unwillkürlich, jedoch ohne b[...] Schmerzen fortfloss. Nun trat aber, was zeither [...] nicht gewesen war, allgemeine Entkräftung ein. [...] alle 2 St 2 Gr. flüchtiges Hirschhornsalz mit [...] kräftige Bouillons, Gelees u. öfters einen Löffel [...]ten Saleckerwein nehmen, worauf ziemliche Be[sserung] eintrat u. auch der Urinabgang nicht mehr so [...] stark war. Am 9. Decbr. verordnete ich folge[...]len: ℞ Bicarbonatis sodae Drachm. jj, Extract. hy[...]

Digitized by Google

r, Extr. card. benedicti q. s. ut fiant pil. gr. jj. Con-
ge lycopod. S. 3mal des Tags 5 Stück. Bei Stuhl-
ltung, welche nicht selten eintrat, wurden dazwi-
i Aloë-Pillen bis zur Oeffnung genommen. Der Urin
ng war immer noch der nämliche, bald sehr häufig, weniger, es wurde eine ungeheure Menge kohlen-
r Talkerde abgesondert. Mit dieser Behandlung
e fortgefahren bis zum 6. Jan. 1835, wo sich deut-
Spuren von Febris lenta zeigten. Ich verordnete
tr. hyosc. gr. IV, Extr. chinae frigide parati, Aquae
cerasi ana Drachm. j, Foeniculi Unc. IV, Syr. alth.
j. M. D. S. Alle Stunden 1 Löffel voll. Das Zehrfieber
ab, die zeither immer noch angeschwollene, circum-
t harte Harnblase war weich anzufühlen, nicht mehr
Anfühlen, wie früher, empfindlich, u. der Urin
e natürlicher u. weniger. Allein es stellte sich am
m. bei immer noch grosser Schwäche ein intermitti-
s Quotidianfieber ein, welches indessen auf 12 Pul-
on Chinin. sulphuric. 2 Gran mit 20 Gr. Elaeosacch.
millae, wovon täglich 4 Stück genommen wurden,
wieder glücklich verschwand, u. reelle Besserung
t. Gegen den immer noch abgehenden übelriechen-
rin mit starkem Bodensatze liess ich täglich 6 *Pa-
d'Arcet*, aus ℞ Bicarbonat. sodae Scrupl. IV, Sacch.
Unc. IV, Ol. menth. pip. gtt. jjj, Mucilag. gum. tra-
th. q. s. ut fiant Tab. Nr. 100, nehmen. Nun er-
n, als der Kranke das Bett verliess u. die Recon-
cenz zunahm, erst das sichere Symptom des noch
deren Nierenleidens, nämlich *die Hautwassersucht* [1])
m Kranken, die im Gesichte anfing, sich nach den
n Extremitäten u. über den Leib bis zu den unteren
ckte, u. über 2 Monate lang anhielt, denn erst im
konnte derselbe zum ersten Male ausfahren, u. die
waren doch noch um die Knöchel dick angeschwol-
Der Harn änderte sich nun ganz, war meistens stroh-
ohne Sediment u. hatte deutliche Spuren von Ei-
stoff. Die Genesung erfolgte unter kräftiger Diät
tem Regim sehr langsam.

In diesem Vierteljahre behandelte ich ein starkes,
genährtes Bauermädchen von 19 J., welches mir von
n Vater zur Heilung unter dem Vorwande übergeben
e, dass es am Bandwurme leide. Es war dabei hy-
ch, bekam täglich zu einer gewissen Zeit, meistens
Mittag 1 Uhr, Starrkrampf, der nicht lange dauerte,
esmal verschwand, wenn sich ein krampfhafter, ei-
r, gellender, für die Kranke sowohl, als ihre Umge-
unangenehmer Husten einstellte, der, dem Tone
einem Schaf-, eigentlich Kuhhusten verglichen
en konnte. Nach Angabe des Vaters sollte schon
unglaubliche Menge von Bandwurm willkürlich und
Kunst abgegangen sein. Um mich über die Art
Taenia zu überzeugen, verordnete ich Rad. filicis
u. Ricinus-Oel u. bat die Kranke, die abgehenden
le zu sammeln u. mir zu bringen; ich erhielt aber
Fragmenten von Bandwurm eine Portion Fettklümp-
, die grösstentheils die Form von kleinen Mandeln
m, dem Rindstalge ähnelten, u. welche in grosser
ge von der Kranken gegangen waren u. noch gin-
, die Krampfzufälle aber nicht gehoben hatten.

Da ich das Mädchen noch näher beobachte,
werde ich, wenn es in meiner Behandlung bleibt,
nicht durch abergläubische Menschen, die es mit
Vater für behext oder gar besessen halten, sich
hin wendet, von demselben zu seiner Zeit
ere Auskunft geben. Uebrigens sind derglei-
n Fettabsonderungen durch den Darmkanal,
r durch die Harnblase, keine Seltenheit. *Dr.*
illiam Scott (s. Duncan's med. communicat.
IV. p. 334 sq.) hat folgenden Fall beobachtet.

Eine 24 bis 25jährige Magd wurde, nachdem sie sich stark bei heissem Wetter mit Kornschneiden beschäftigt hatte, von einem Magenschmerze, Eckel vor Speisen, Ausbleiben der Regeln, Kolikschmerzen u. Blähungen befallen. Da die Kolik öfters wiederkehrte, so wurden Klystire, schmerzstillende Mittel u. das Elixir. sacrum oder die Tinctura rhei et aloës verordnet, nachher ein Rhabarberbissen mit Calomel gereicht. Nachdem die Kranke 2 oder 3 von diesen Bissen genommen hatte, fing sie an, fettige Materien von der Grösse der Nüsse, Bohnen, Erbsen u. s. w. in grosser Menge durch den Stuhl auszuleeren. Wurden dieselben ins Feuer gebracht, so brannten sie wie Talg, dem sie auch in jeder Rücksicht ähnelten. Nachdem diese Stoffe in kleinen Mengen 3 Wochen lang abgegangen waren, so wurde sie von allen ihren Beschwerden befreit u. ganz gesund. *Dr.* Babington (Philos. Transact. 1813. B. 2. pag. 150) beschreibt ein Frauenzimmer, welches seit mehreren Jahren viele Leiden ausgestanden hatte, die man von einer durch Gallensteine erzeugten Reizung ableiten zu können glaubte; diesem wurde gerathen, von Zeit zu Zeit 2 oder 3 Unz. Olivenöl zu verschlucken. Dieses bewirkte unmittelbare Erleichterung, u. in den Darmausleerungen fand man immer gleichförmige, weisse, kugelförmige Massen, von der Grösse einer Erbse bis zu einer Weinbeere; sie hatten eine milchweisse Farbe, waren etwas durchscheinend, liessen sich wie Wachs schneiden, und schmolzen in der Hitze. Auch Turner u. Simpson (Practic. observat. in surgery and morbid anatomy d. 223) führen Fälle an, wo Concretionen von Fett oder Fettwachs von Frauenzimmern gegangen sind. (Vergl. Sammlung auserles. Abhandl. für pr. Aerzte 41. Bd. 1. St. S. 1—102.)

April 1835.

Barometerhöhe dieses Monats.

Grösste	den 21.	=	333,14‴
Kleinste	— 29.	=	323,58.
Mittlere	— —	=	328,36.
Unterschied dieser Höhen .		=	9,56.

Thermometerhöhe.

Grösste	den 3.	=	+ 16,4°R.
Kleinste	d. 17.	=	0 + 4.
Mittlere	— —	=	+ 8,0.

Ordnung der Winde: Ost 1; West 5; Süd 12; Nord 9; Südost 2; Südwest 19; Nordost 3; Nordwest 2mal. Der Schnee u. Regen bringende Südwest war demnach dominirend. In den ersten 14 Tagen war der Monat ziemlich gut u. hinsichtlich der Witterung auch für den April beständig; nur beim Nordwinde war sie rauh u. für die ziemlich hervorgetretene Vegetation durch Morgenreife, manchmal gar Fröste, nachtheilig. Am 18. hatten wir wahres Aprilwetter, u. meistens, bei hohem Barometerstande, Sturm, Regen u. Schnee. Die Berge, besonders das Rhön- u. Vogelsgebirg, deckte nochmals ein hoher Schnee, es wurde, da wir von diesen Bergen, anderen Basaltkegeln u. Höhen rund umgeben sind, bei uns wieder förmlicher Winter u. die Luft mochte aus einer Himmelsgegend wehen, aus welcher sie nur wollte, war sie kalt, rauh u. unangenehm. Am 29. des Mittags bildete sich in SO ein Gewitter, das einen warmen Regen zur Folge hatte u. welches den Bergschnee schmolz, worauf es warm blieb.

Wegen dieses harten Nachwinters gab es viele Krankheiten in diesem Monate. Die Constitution war rheumatisch - katarrhalisch - inflammatorisch. Es herrschten Katarrhe, acute u. chronische Halsrauhheiten bis zum gänzlichen Stimmverluste, Hals-, Mandeln-, Rachen-, Lungen-, Brustfell-, Herz-, Hirn-, Zahnfleisch- u. Augenentzündungen, Halsbräune u. Croup; Rheuma, Gicht, Koliken, Durchfälle, Blutspeien, Scharlach, Flechten, Krätze u. bei Einzelnen Lustseuche.

1) Man sehe hierüber diese Jahrbb. 2. B. S. 229. u. 5. B.
2. wo diese Krankh. der Nieren von Dr. Constant, Dr.
tier u. Bright so deutlich beschrieben ist, worauf ich
der Kürze wegen beziehe.

Digitized by Google

Ein 18jähr. Mädchen, welches an Amenorrhöe litt, klagte auch über heftige Schmerzen in der ganz bis in das Gehirn verstopften u. von Schleim u. Feuchtigkeit stockenden Nase, welche ihr, da sie stark u. dabei sehr vollblütig war, fast unerträglich wurden. Ich liess 2 Quentchen Manna in 1 Unze Rosenwasser auflösen u. von dieser Flüssigkeit öfters so viel wie thunlich in beide Nasenlöcher einziehen. Der Erfolg war, es entstand ein starkes Niesen mit Schleim u. beim Schneuzen secernirte sich aus dem rechten Nasenloche eine junge ganz kleine Eidechse u. aus dem linken 3 Maden! Die Kranke war auf der Stelle u. ist noch von ihren Leiden befreit, ohne dass nachher etwas weiter Widernatürliches abgegangen wäre.

D. F., eine 38jähr. Jungfrau, litt an fürchterlichen, alle 14 Tage wiederkehrenden Mutterblutflüssen u. nach diesen an malignösem Fluor albus; beide Abgänge waren übelriechend u., den heftigen Schmerzen in der Schoossgegend gemäss, nebst dem steten Kummer und Elende, in welchem die Kranke lebte, konnte die Indication nicht anders als auf organ. Fehler des Uterus gestellt werden. Ein Arzt hatte ihr dagegen eine lange Zeit hindurch Haller'sches Sauer in allen Formen fruchtlos verordnet, ich wurde zu Rathe gezogen, auch meine Behandlung mit flüssiger u. trockner Phosphorsäure, Zimmttinctur, u. Minsycht's Elixir, besserte den Zustand nicht, die innere Untersuchung wurde aus Schamhaftigkeit nicht gestattet, u. von aussen am Leibe liess sich nichts Widernatürliches entdecken. Die arme, ganz entkräftete u. auch trostlos gewordene Kranke sah, aller meiner Zusprechungen u. Ermunterungen ungeachtet, ihrem Ende wehmüthig entgegen. Auf einmal werde ich eilig zu ihr gerufen, es war von freien Stücken ein eines Fingers langer u. 3 Finger dicker Fleischpolyp abgegangen; mit diesem Abgange hörten die Schmerzen u. die Irregularität der Menstruation auf, u. gegenwärtig befindet sie sich ausser aller Bedenklichkeit.

Mai.

Höchster Barometerstand d. 24.	=	330,23‴
Tiefster — — —	=	322,56.
Aus beiden das arithmetische Mittel	=	326,39.
Differenz — — —	=	7,67.
Höchster Thermometerstand d. 20.	=	+ 19,5° R.
Tiefster — — — 6.	=	+ 5,3.
Mittlerer — — —	=	+ 12,4.

Oscillirende Winde: O. 5; W. 8; S. 12; N. 9; SO. 1; SW. 21; NO. 4; NW. keinmal. Auch in diesem Monate war der Südwest herrschend, dabei stand der Barometer sehr tief den ganzen Monat hindurch. Letztrer war kühl, mitunter sehr kühl, die dazwischen wehenden Nordwinde waren abermals kalt u. so kalt, dass noch in der letzten Monatswoche eingeheitzt werden musste. Erschien auch einmal ein schöner, warmer Frühlingstag oder nur Mittag, was eine Seltenheit war, so wölkte sich des Abends der Himmel in W. u. SW., es stiegen Gewitter mit u. ohne kalte Regen auf u. auf diese folgten einige kühle, stürmische u. windige Tage. Dieser Temperaturwechsel von + 19 auf + 5 war für Menschen u. Thiere nicht zuträglich, aber die Feldfrüchte wuchsen wegen der steten Feuchtigkeit üppig heran.

Wir hatten demnach auch in diesem Monate viele Krankheiten. Die Krankheitsconstitution ähnelte dem Monate April. Es herrschten hartnäckige Lungenkatarrhe, rheumatisch-katarrhalische Fieber, Augen-, Hals- u. Luftröhren-Entzündungen, Pleuresien u. Pneumonien, Rheumatismen u. Gicht fort. Viele litten an der Influenza ganz gleichen Erscheinungen. Einzeln wurden Durchfälle, Cholerinen, Wechselfieber, Menstruationsleiden u. noch verschiedene Formen der Syphilis beobachtet.

Ein Jahre langes, halbseitiges Kopfweh, w[...] sehr heftig war, einen intermittirenden Typus ang[...] men, u. schon der Anwendung vieler Mittel wide[...] den hatte, wurde durch den 4 Wochen lang anhalt[...] Gebrauch folgender Arzneien gründlich geheilt.

℞ Chinin. sulphuric. gr. j.
Elaeosacchar. chamom. Scrupl. j.
M. f. pulv. Dentur doses tales XII. S. 4 Pulver t[...] zu nehmen.

℞ Radic. valerianae sylv.
— paeoniae offic.
— caryophyllatae
Folior. aurant. virid.
Herbae chenopod. ambrosioid.
— menth. piper. ana Unc. j.
Sem. anisi stellat Unc. dimid.
C. C. M. D. S. Zum Thee.

Eine alte 86jähr., apoplektisch gelähmte Fra[...] de durch folgende Mischung:

℞ Olei flor. arnicae montan. aether. gtt. IV.
Spir. salis dulc. Unc. dimid.
S. Alle 2 St. 40 Tropf. in Wein zu nehmen, u[...] reibungen von Nelkenöl, caust. Salmiakgeist u. A[...] in die gelähmten Theile wieder ganz hergestellt.

Das Arnikaöl ist in Apoplexien u. Lähm[...] ein souveränes Mittel, nur Schade, dass diese [...] ze so wenig Oel giebt, u. dasselbe nur in [...] Gegenden bereitet werden kann, wo diese [...] liche Arzneipflanze sehr häufig wächst. Der [...] pfen ächtes, blos aus den Wohlverleiblüthe[...] reitetes Oel, welches einen herrlichen aroma[...] balsamischen Geruch u. eben solchen Gesch[...] hat, kann nicht wohl unter einem guten Gro[...] gegeben werden u. dieses durchdringende [...] weckende Mittel ist für die Armenpraxis [...] zu theuer.

Ein 10jähr. Mädchen war mit einem riech[...] nässenden Kopfgrinde behaftet, welchen auch eini[...] ge Läuse occupirt hatten. Die Mutter bestrich d[...] ben auf Anrathen einer Freundin mit Präcipitats[...] der Absicht, letztere zu tödten. Die Wirkung [...] da der Kopf ziemlich gut beschmiert worden war, [...] aus, aber auch der Ausschlag verschwand plöt[...] Das Mädchen verlor indessen die Sehkraft an b[...] Augen u. ich hatte grosse Mühe, dasselbe durch E[...] bung der Brechweinsteinsalbe in den abgeschorenen [...] del, u. Hervorbringung eines nässenden, künstl. [...] schlags von der Erblindung zu retten.

Juni.

Barometerstand.	Höchster	d. 11.	=	332,[...]
	Tiefster		=	324,[...]
	Aus beiden das arithmetische Mittel		=	328,[...]
	Unterschied		=	7,[...]
Thermometerstand.	Höchster	d. 11.	=	+ 2[...]
	Tiefster	17.	=	+ 6,[...]
	Mittlerer			+ 14,[...]

Winde: O. 7; W. 4; S 6; N. 20; NO. 2; N[...] SO. 1; SW. 12mal. Obgleich der Nord der herrsch[...] Wind war, so war es doch in diesem Monate (in [...] chem gleich in den ersten Tagen die Wärme rasch [...] zum Glücke der in dem Monate Mai trauernden V[...] tation emporstieg u. Alles neu belebte) warm, u. i[...] Mitte desselben schon sehr u. anhaltend heiss u. tro[...] so dass die Erde Risse bekam u. am Ende des M[...] das Obst u. die Sommerfrüchte zu leiden begannen. [...] 24. nahm indessen die Hitze ab, der Himmel deckte [...] es wehte aus allen Weltgegenden ein rauher, kalter, [...] gewohnter Wind u. am 28. des Morgens reifte es [...] Tages Anbruch sogar in den Thälern, namentl. im [...] da-Thale so, dass die weichen Pflanzen, das Ka[...] felgras, Bohnen u. s. w. schwarz wurden.

Digitized by Google

Ungeachtet der grossen u. anhaltenden Hitze u. Trockenheit gab es, weil das Wetter bis auf die letzten Tage gleich blieb, wenige Kranke. Die herrschenden Krankheiten waren: Blutspeien, Mutterblutungen, Durchfälle, Koliken, Brechdurchfälle, Krämpfe, Pneumonien, Pleuresien, Sommer-Katarrhe, Sommerfriesel, Pemphigus, Zahnfleisch-, Mandeln- u. Halsentzündungen. Sobald am 24. kalte u. rauhe Winde wehten, veränderte sich die Krankheitsconstitution in Gicht, Leberleiden, Gelbsucht, Apoplexie, auch influenzaartige Zufälle.

Das 2jähr. Kind d. E. J. lag 21 Tage an einer nicht zu verkennenden schweren Lungenentzündung krank u. da ihm innerlich durchaus keine Arznei beizubringen war, so wurde von aussen das Nöthige angewendet, welches aber, wie leicht zu denken, den Tod nicht abzuhalten im Stande war. Bei der Section fand ich die rechte Lunge ganz u. so vereitert, dass keine Spur mehr von ihrer Substanz zu finden war! — die linke Lunge war, ausser einer leichten Entzündung, gesund. Der in der rechten Brusthöhle gefundene consistente gelbe nicht riechende Eiter wog 3 Pfd. Die Mutter des Kindes behauptete, dass dieses Kind im Mutterleibe schon lungenkrank geworden sei, indem sie in der Schwangerschaft mit demselben sehr heftig an der Influenza gelitten habe.

Man verlangte bei mir durch mündliche Erklärung gegen eine angebliche Pleuresie bei einer 36jähr. Frau Hülfe, ich verordnete, da die Krankh. nicht bedeutend angegeben wurde u. auf Verkältung entstanden sein sollte, eine diaphoret. Mixtur. Des andern Tags wurde ich ersucht, die Kranke selbst u. zwar eilig zu besuchen, indem sie am Sterben sei. — Ich begab mich sofort dahin, fand die sonst stark gewesene, erst 2 Tage lang leidende Kranke höchst entkräftet, mit hippokrat. Gesichte u. dem Tode nahe. Sie hatte anhaltend vomirt, war mit einem eingeklemmten Leistenbruche behaftet u., nachdem ich diesen reponirt hatte, war alle Gefahr vorüber.

Dem 69jähr. Bauer A. G. heilte ich eine Ausdehnung zweier sehr grossen Scrotalbrüche, welche nicht reponirt werden konnten u. wo schon übelriechender Koth ausgebrochen wurde, durch Tabaksklystire, 36 Gr. Calomel, alle St. 2 Gr. gereicht, u. ein gutes Suspensorium.

Juli.

Der höchste Barometerstand dieses Monats war am 26. = 27″. 7,29‴.
– tiefste . . . . . . den 14. = 27. 4,10.
Aus beiden das arithmetische Mittel = 27. 4,68.
Differenz . . . . = 3,18.
Der höchste Thermometerstand war d. 5. = + 26,2°R.
– tiefste . . . . 1. = + 8,0.—
– mittlere . . . . = + 16,1.—

Ordnung der Winde: Ost 1; West 3; Süd 15; Nord 19; Südost 3; Südwest 12; Nordost 2; Nordwest 2mal. Auch in diesem Monate war der Nordwind der dominirende u. dessenungeachtet der Juli noch weit heisser u. trockner als der Juni. Hätten wir nicht am 5. u. 6. zwei gedeihliche u. fette Gewitterregen gehabt, so wäre es um die Vegetation äusserst bedenklich gewesen. Indessen fruchteten benannte Regen nicht lange, da Regen u. sogar Thau bis zum Ende des Monates ganz ausblieben u. Alles vertrocknete. Der Wasserstand war unerhört u. so klein, dass manche Mühlen unbrauchbar, Bäche trocken u. Brunnen siech wurden. Die Feldfrüchte wurden zusammen reif u. die Sichel, welche das Korn abschnitt, konnte auch am näml. Tage Weizen, Gerste u. Hafer schneiden. Der arbeitende Landmann lag lechzend auf dem heissen u. dürren Boden seiner Felder, um von der Hitze niedergedrückt auszuruhen. Wenn bei uns gleiche Witterung ist, pflegen wenige Krankheiten zu herrschen, u. nur beim Wechsel u. zwar öfteren Wechsel der Temperatur, zwischen den beiden bedeutenden Gebirgen, den Rhön- u. Vogelsbergen, mit ihrem directen Einflusse auf das weit offene Fuldathal, stellen sie sich häufiger ein.

Diess war der Fall in diesem Monate, es gab wenige Kranke. Die Krankheitsconstitution war theils gastrisch, theils nervös. Es herrschten Krämpfe, Koliken, Durchfälle, Brechdurchfälle u. Ruhren, gastrische, remittirende u. nervöse Fieber, Croup, Augen- u. Halsentzündungen, Pemphigus u. Sommerfriesel.

Ein zärtliches, zur Hysterie geneigtes plethor. Frauenzimmer, welches beim Eintritte der Reinigung u. den ersten Tag hindurch nebst heftiger Blutung so fürchterliche Krampfschmerzen erlitt, dass gefährliche Convulsionen zu befürchten waren, wurde durch folgende Behandlung geheilt. Beim Eintritte der Menstruation nahm sie alle halbe Stund. 20 Tropf. von Hirschhorngeist, Phosphorsäure, Baldrian-, Bibergeil- u. Zimmttinctur, jedes zu gleichen Theilen, u. trank dabei öfters eine Tasse Chamillenthee; diese Kur, drei Reinigungsperioden fleissig fortgesetzt, bewirkte die Heilung.

Bei einer Gesichtsgeburt, mit ausbleibenden Wehen, leistete das Mutterkorn Wunder. Das Mutterkorn, diese unschätzbare Arznei, diese wahre Sacra anchora der Kreissenden, hat immer noch ihre Widersacher, u. dieses liegt lediglich am Mangel an Erfahrung u. der Art, dasselbe anzuwenden. Nach Prescot, demjenigen Arzte, welcher in neuerer Zeit dieses Mittel zuerst allgemein als Wehen erregendes angewendet hat, u. nach Hooker ist es in keiner andern Form wirksamer, als im wässerigen Aufgusse. Ersterer lässt aus 2 Quentch. ein Infusum machen u. giebt es in 3 Dosen binnen $1\frac{1}{2}$ Stunde. Letzterer erklärt den Aufguss zu 25 — 30 Gran, in getheilten Dosen, schon als hinreichend. (Vergl. diese Zeitschrift, Bd. 8. S. 8.) In allen anderen Formen gegeben hat das Mutterkorn eine narkot. Wirkung, die nicht allein zum Befördern der Wehen nicht erforderlich, sondern sogar nachtheilig ist. Auch *Dr.* Beers u. *Dr.* Lyman bestätigen diese Erfahrung. Ich habe dieses herrliche Mittel vielleicht einige hundert Male mit bestem Erfolge angewendet. Die Ursache, warum das wässerige Infusum allein gut wirkt, ist, weil das Wasser den giftigen Bestandtheil des Mutterkorns nicht auflöst. Dieser liegt im Oele, dessen narkot Wirkung die expulsorische Kraft des Mittels hindert. Schon die Abkochung statt des Aufgusses zu geben, ist schädlich, noch mehr aber das Pulver; ist letztres aber der Oele beraubt, so ist seine Wirkung dieselbe, wie beim Aufguss.

August.

Barometerstand.

Höchster d. 10. = 27‴.7,61‴. = 331,61‴.
Tiefster d. 26. = 27. 0,44. = 324,40.
Mittlerer . . = 27. 3,52. = 327,52.
Unterschied . . . . = 7,17.

Thermometerstand.

Höchster d. 22. = + 23,8° R.
Tiefster d. 30. = + 7,4.
Mittlerer . . = + 15,6.

Digitized by Google

Windströmungen: O. 7; W. 2; S. 8; N. 21; SO. 1; SW. 13; NO. 1; NW. 3mal. Auch in diesem Monate war der Nordwind wieder herrschend u. die Hitze gross, nur kamen schon einzelne, gedeihliche Gewitterregen vor, welche die zu trockne Erde nicht allein erquickten, sondern auch der allgemeinen Trockenheit förderlich waren. Die nicht seltenen Gewitter waren übrigens heftig u. schlugen leicht ein. Nur erst am 23. wurde es, da ein Gewitterregen des Morgens eintrat und bis Abend anhielt, kühl und blieb eine herbstliche Witterung bis zu des Monats Ende.

Da auch in diesem Monate die Witterung ziemlich constant war, so gab es ebenfalls wenige Krankheiten; es herrschten: Reizhusten, Grippe, Cholera, Ruhren, Koliken, Durchfälle u. Sommerexanthem, namentlich rothe Frieselblätterchen. Einzeln kamen Pneumonien, Pleuresien, rheumat. Fieber, Hals- u. Augenentzündungen, Menstruationsfehler, weisser Fluss u. Syphiloiden vor.

In einzelnen hartnäckigen Choleraerscheinungen, die jedoch den oriental. Typus nicht hatten, u. sich nach gestilltem Erbrechen durch schwer zu besiegende Durchfälle charakterisirten, leistete das essigs. Morphium, Opium in Substanz, die Arnika- u. Cascarillenwurzel gute Dienste.

Es ist wirklich nicht zu läugnen, dass die Folia sennae ein sehr wirksames, leicht, auch von Kindern zu nehmendes Abführmittel abgeben, nur dürfen sie weder infundirt, noch viel weniger, wie viele Leute verfahren, gekocht werden. Man nehme von diesen Blättern 1 Loth für Erwachsene, bei Kindern die Hälfte, übergiesse sie des Abends mit kaltem reinen Wasser u. zwar so viel, als zur Bereitung von 2 Tassen Kaffee erforderlich ist, des Morgens wird dieses Wasser von den Blättern abgegossen, rpve durchgeseiht, mit diesem werden 2 gewöhnl. Tassen Kaffee bereitet u. mit Milch u. Zucker getrunken. Der Kaffee schmeckt bei ordentlichem Verfahren nicht unangenehm, gross u. klein trinkt ihn, wenn sie es nicht wissen, für den gewöhnl. Hauskaffee; wird dabei u. darnach einige Zeit nüchtern geblieben, so erfolgen mehrere sanfte, schmerzlose Stuhlausleerungen. (S. Jahrbb. B. VI. S. 153 u. B. IX. S. 277.)

September.

Grösste Barometerhöhe dieses Monats = 331,46‴.
Kleinste . . . . = 323,62.
Mittlere . . . . = 327,04.
Unterschied . . . . 7.84.
Grösste Thermometerhöhe d. 21—25 = + 19,7° R.
Kleinste . . . . = + 3,0.
Mittlere . . . . = + 11.3.

Winde: O. 11; W. kein-; S 28; N. 9; NO. kein-; NW. 2; SO. 3; SW. 10mal. Der Wind kam demnach am häufigsten von der Südseite. Die Witterung dieses Monats war sehr merkwürdig u. von der Regel, wenigstens für unsere Gegend, abweichend. Am 1., 2. u. 3. traten harte Morgenreife ein, das Kartoffelgras erfror auf Höhen u. im Windzuge, ebenso litten andere weiche Gartenpflanzen, welche der Nordwind bestrich, sehr. Dann wurde es regnerisch, unangenehm u. nasskalt; die Krankenzimmer mussten geheitzt werden und wir erwarteten Schnee auf den Gebirgen; im Sept. bei uns keine Seltenheit. In der 2. Monatshälfte erschienen die mehr oder weniger dichten Herbstnebel, am 20. aber wurde der Himmel ganz elektrisch, am Horizonte bildeten sich von allen Seiten her Gewitter, die westlich im sogenannten Oberwalde des Vogelsgeb aufstiegen u. nach einem Zuge gegen Südwest si Süden u. Südost am hohen Rhöngebirge durch De Blitze u. Regengüsse entluden. Fulda u. die Umg genoss hiervon auch einige gedeihliche, die Veget erquickende Strichregen. Dabei blieb es angenel warm. Vom 21. bis 25. bemerkte man jeden Abend bis in die Nacht hinein starkes Wetterleuchten. A des Abends gegen 9 Uhr bildete sich nordöstlich am mel aus einem langen Feuerstreifen durch schnelles centriren eine feurige Kugel, die plötzlich zur Erd u. einen Schwefelgeruch hinterliess. Es blieb angenehm u. schön bis zu des Monats Ende. Durc Wärme u. fette Regen wurden viele Frühlingspf zur zweiten Blüthe gelockt. Der Barometer stand tentheils tief.

Wegen des mehrfachen Wechsels der W rung u. Temperatur gab es in diesem M mehrere Kranke. In der ersten Monatshälfte kalter u. nasser Witterung, herrschten Kat Schnupfen, Seitenstiche, Zahnfleisch-, Rac Mandeln-, Brustfell- u. Lungenentzündu Ophthalmien, Croup; in der zweiten gab es K pfe, Menstruationsfehler, Hysterie, gastrisch termittirende u. nervöse Fieber, Durchfälle, ren u. Cholerinen.

Ein Bauersmann, welcher eine Kuh hatte, d der Maulseuche litt, genoss die Milch von ders Er bekam darauf bedeutende Magenschmerzen u die der Maulseuche ganz ähnlichen Blasen u. Blatte Zahnfleische, an den Lippen, der Zunge u. im Hal erst nach 14täg. Gebrauche von Myrrhenessenz, mus commendatoris mit Rosenhonig u. reinigenden wassern heilten.

Ein 2jähr. Kind, weibl. Geschlechts, konnte k Urin lassen, wesshalb ich um Hülfe ersucht wurd der Untersuchung der Geschlechtstheile ergab sich dasselbe sehr hart auf das Mittelfleisch gefallen grossen Schamlippen, so wie die Harnröhre gesch waren; weswegen letztre keinen Harn entleeren k Kalte Umschläge von Goulardschem Wasser halfen bald.

October.

Barometerstand.

Der höchste dieses Monats war d. 18. = 27″. 7,91‴
— tiefste . . . . . . d. 10. = 26. 4,54.
— mittlere . . . . = 27. 4,22.
— Unterschied der Stände . . . . 15,37.

Thermometer.

— höchste . . . . . . d. 7. = + 13,7°. R
— tiefste . . . . . . d. 22. = + 1,5.
— mittlere . . . . + 7,6.

Ordnung der Winde: Ost 5; West 6; Süd Nord 7; Südost 3; Südwest 9; Nordost kein-; N west 1mal. Der Südwind war der herrschende, auch der Monat hinsichtlich der Witterung gelind. Barometer stand im Ganzen tief, mitunter auffa tief, wie am 10. auf = 26″ 4,54‴, ein Stand, we ich seit 1809 nur 6mal in dieser Tiefe beobachtet Dieser tiefe Stand hatte einen bedeutenden Stur Thale u. heftigen Regen am in ganz schwarzes Ge gehüllten Rhöngebirge zur Folge, welche für den kommenden Winter zu entscheiden schienen, denn demselben hörte die fühlbare Elektricität in der A sphäre auf, es ward nasskalt u. regnerisch. I Nacht vom 31. zum 1. Novbr. regnete es noch im T anhaltend, auf den Gebirgen aber von 2000 Fuss u. darüber lag schon ein Fuss hoher Schnee. Halley'sche Komet war mit blossem Auge einige aber nie ganz klar sichtbar, ebenso der Saturn mit nem Ringe.

Die Witterung dieses Monates war zwar gel

Digitized by Google

...aber wechselnd; dennoch gab es wenige Kran... Die Krankheitsconstitution war jener des ...n Monates ähnlich. Es herrschten Entzün...en, rheumatisch-katarrhal. Fieber u. Leiden, ... Krämpfe, Hämorrhoiden, Durchfälle, gastri... Fieber u. Croup.

...e hyster., sehr reizbare u. jähzornige Mutter ... sich in dem 8. Monate ihrer Schwangerschaft mit ... Manne heftig herum, darauf traten in der Nacht ...merzen, Krämpfe ein u. die Wasser gingen in ... Menge ab; auch erschienen einige, aber schlechte ... Ich wurde um Hülfe ersucht. Bei der Unter... fand ich eine so vollkommene Gesichtsgeburt, ..., nach der Führungslinie des Beckens einge... Finger gerade in den offnen Mund des Kindes ... Die Wehen blieben aus, ich reichte einen ... des Mutterkorns nach Prescot, worauf kräf...ehen erschienen u. nach 3 Stund. die Geburt des ... erfolgte. Dasselbe war, weil es noch nicht völ...tragen war, schwächlich u. elend, konnte nicht ...utterbrust saugen u. wurde 20 St. nach der Ge... dem Trismus neonatorum befallen, wornach ... den Geist aufgab.

...r dreijähr. Sohn des F. H. verfiel in Folge eines ... Wurmleidens in eine so auffallende Schwer..., dass er, ernst wie ein Erwachsener, stets trau..., klagte u. einen besondern Lebensüberdruss äus... Dieses auffallende psychische Uebel heilte der ...brauch von Semen santonici nüchtern zu ½ Quent... mit Honig vermischt gegeben, worauf etliche 40 ...er, meistens noch lebend, abgingen.

...6jähr., wohlgebildeter u. auch gesunder Bauer... wurde mir von der Mutter wegen doppelter Lei... präsentirt, welche ihm unerträglich schmerz... Er trug deshalb ein doppeltes, unpassendes und ... Bruchband. Ich nahm es ab u. fand zwei dicht ... Bauchringen liegende u. von der unzweckmässi... ...ge so gedrückte Hoden, dass es nur zu ver... war, wie der arme Knabe so lange ohne grös...theil diese wahre Tortur hatte ertragen kön...ein wohlweiser Dorfbarbier hatte sie ihm ange...l —

...it dem Liquor calendulae (welchen ich be... in den wöchentl. Beiträg. f. med. u. chir. Kli... von Clarus u. Radius in Leipzig. 3. Bd. ...63, als eines der vorzüglichsten u. geschwin... Heilmittel frischer Wunden u. s. w. empfoh...habe.) wurden in diesem Monate 3 grosse Wun... eine gerissene, durch Zerspringen eines Flin...es, zwischen dem Zeigefinger u. Daumen ...echten Hand, mit Substanzverlust; eine ge...ittene am Rücken der linken Hand, u. eine ...einer Porcellanscherbe verursachte, am rech... Zeigefinger, mit Verletzung der Arterie, bin... 5 bis 8 Tagen geheilt. Es entstand weder ...ündung, noch Eiterung, noch auch der ge...e Schmerz.

N o v e m b e r.

Dieser Monat war wegen des so frühen u. ganz ...wöhnlich hohen Grades von Kälte ausserordentlich ...würdig.

höchste Barometerstand war	d. 4.	=	27″. 7,59‴.
tiefste	d. 30.	=	27. 0,38.
mittlere			27. 3,93.
Differenz			7,21.
höchste Thermometerstand war	d. 28.	=	+ 8,0° R.
tiefste	d. 15.	=	— 17,0.
mittlere			— 4,5.

Winde: O. 10; W. 1; S. 18; N. 11; SO 5; SW. ...0. 5; NW. 3mal. Durch die am ersten dieses Monats mit Schnee bedeckten Bergrücken des hohen Rhön- u. Vogelsgebirges war es schon Winter; die Kälte stieg u. zwar bis zum 15. zu dem ausserordentlichen Grade von 17° Réaumur, dabei wehten noch heftig schneidende Nord- u. Ostwinde, u. die ersten Haubenlerchen liessen sich sehen. Es blieb jedoch nur Winter bis zum 19., wo bei eintretendem anhaltenden Südwinde der Schnee in den Niederungen schmolz u. wieder gelinde Witterung eintrat. Diese zu frühe u. so hohe Kälte hat vielfachen Schaden verursacht. Nicht allein in Deutschland, sondern auch in dem viel wärmern Italien u. anderen Ländern war es Winter u. die Berge mit Schnee bedeckt. Es wird von dort behauptet, dass es so früh wie in diesem Jahre noch nie so kalt gewesen, dass sich seit 30 bis 50 J. das Klima Neapels bedeutend verändert habe u kälter geworden sei. Dagegen wird aber in Russland u. namentlich in Petersburg der Winter mit jedem Jahre wärmer. Die Ursache des diessjährigen viel zu frühen u. harten Winters in der ersten Monatshälfte des Novbr. ist noch nicht ermittelt. In den an der Sonne gesehenen vielen Flecken will ich sie nicht suchen, ebenso wenig in der Bahn des ausposaunten Weltverbrenners, des Halley'schen Kometen, noch weniger in den früh eingetretenen Niederschlägen u. Herbstnebeln, die bei uns in anderen Jahren noch weit dichter u. häufiger beobachtet worden sind.

Die Krankheitsconstitution war in der ersten ungewöhnlich kalten Monatshälfte: Pneumonien, Pleuresien, Anginen, Ophthalmien, katarrhalische u. rheumatische Fieber mit theils nervöser, theils gastrischer Complication, Asthma, Rheumatalgien u. Gicht. In der zweiten ungewöhnlich gelinden Hälfte: erfrorene u. aufgebrochene Glieder, allgemeine u. sehr heftige Katarrhe u. Keuchhusten bei Kindern, Ausschlagskrankheiten im Gesichte der Kinder, Flechten u. Krätze, Scropheln, Croup, Wurmfieber u. Unterleibsübel. Einige anhaltende u. fast chron. Erbrechen wurden durch ℞ Morphii acetici gr. dimid., Elaeosacchari cinnamomi drachm. jj. M. f. pulv. div. in xjj part. aequal. S. Alle 2 St. ein Pulver zu geben; u. 2 intermittirende Kopfweh, mit heftigem Gesichtsschmerze verbunden, die täglich 2 bis 3mal zu bestimmten Stunden erschienen, wurden durch folgende Pulver geheilt: ℞ Chinin sulphur. gr. j, Elaeosacch. chamomillae Scrupl. j. M. f. pulv. d. doses tales xxiv. S. 4 Pulver täglich zu nehmen.

Mad. S., welche gegen den 20. Juni zum 11. Male schwanger geworden war, hatte gleich nach 6 Wochen schon, wie gewöhnlich, eine schlimme Schwangerschaft. Nebst dem, dass sie periodisch an heftigem halbseitigen Kopfweh litt, hatte sie auch häufiges Erbrechen und Krämpfe, ihr Leib wurde früh sehr stark, endlich entstanden eine Haut- u. Gebärmutterwassersucht zusammen; welche beide bis zum 15. Octob. so zunahmen, dass diese Frau wegen des unglaublichen Umfanges ihres Leibes, schon in der Hälfte der Schwangerschaft so dick war, wie eine Person, die Drillinge gebären will. Am 20. Nov. hatte ihr Leib den möglichst grossen Umfang, den nur die Haut gestatten kann, erreicht, es traten von selbst Krampfwehen ein, welche sich durch angewendete krampfstillende Mittel in wahre Wehen verwandelten, diese aber hörten bald wieder auf, u. es ward nothwendig, dieselben, da die Schwangere weder gehen noch liegen konnte, durch Mutterkorn kräftiger hervorzurufen, welches auch erwirkt wurde. Sobald ich übrigens nur den hoch nach dem Kreuzbeine zu stehenden Muttermund erreichen konnte, wurde die künstl. Frühgeburt verrichtet. Kaum waren die Eihäute geöffnet, so flossen in einem Strome gegen 60 Pfd. Wasser ab,

Digitized by Google

u. eine halbe Stunde darauf folgte die Geburt eines 22 Wochen alten Knäbleins, welchem nach ¼ Stunde ein zweites, nebst einer sehr grossen Placenta nachfolgte. Beide Partus praematuri vivi, sed non vitales gaben durch periodische kleine Inspirationen u. Zucken mit den kleinen niedlichen Händchen u. Füsschen Lebenszeichen von sich, starben aber nach ½ Stunde. Die Schwangere hätte, ohne diese künstl. Entleerung des Uterus, unmöglich die Nacht überleben können u. wäre zuverlässig entweder an Apoplexie oder Lungenlähmung gestorben, wozu vor derselben alle u. zwar die nächsten Vorboten schon vorhanden waren. Das Wochenbett verlief gegen Erwartung gut.

In diesem Monate habe ich eine alte von mir gemachte Erfahrung doppelt wieder bestätigt gefunden, dass in der Jugend scrophulös gewesene Säugammen den Kindern durch die Milch dieselbe Krankheit anhängen.

December.

Barometer:	höchster Stand	d. 14.	= 27″.	8,90‴.
	tiefster . .	d. 9.	= 27.	1,54.
Aus beiden das arithmetische Mittel			= 27.	4,72.
	Unterschied			7,35.
Thermometer:	höchster Stand	d. 3.	= +	8,2° R.
	tiefster . .	d. 22.	= −	10,5.
	mittlerer . . .		= −	2,8.

Strömungen der Winde: O. 4; W. 3; S. 25; N. 2; SO. 3; SW. 13; NO. 2; NW. 6mal. Der dominirende Wind war demnach der laue Süd, daher dieser Monat auch ziemlich gelind, dabei jedoch aber nebelig u. etwas feucht; auch war die Luft manchmal sehr rauh, besonders beim in unsrer Gegend Sturm u. Regen bringenden Nordwestwinde. Oefters legte es kleinen Schnee, in den letzten Tagen des Monats aber einen bedeutenden.

So gelind übrigens die Witterung in diesem Monate war, so veränderlich war sie durch Nebel, Schnee u. rauhe Lüfte. Dieser Wechsel verursachte eine allgemeine katarrhal., aber nicht entzündl. Constitution, die Katarrhe wurden hartnäckig u. leicht chronisch; dazu gesellten sich Rheumatismen u. Gicht. Einzeln erschienen bei den Kindern immer noch zunehmend der Keuchhusten, bei Erwachsenen Psorophthalmien, Zahnfleisch- u. Mandelnentzündungen.

B. L., ein starker 52jähr. Landmann, nahm auf einen heftigen Aerger ein von einem Apotheker erhaltenes Brechmittel aus einer starken Gabe von Tart. stib., welches vieles Erbrechen u. Stühle bewirkte; 2 Tage darnach verfiel er in eine bedeutende Pneumonie, die durch Aderlass u. die antiphlogist. Behandlung wich, nach 7 Tagen traten alle Erscheinungen eines Nervenfiebers ein, welche auch auf die gewöhnl. Behandlung von Arnica, Valeriana u. Sal. volat., Cornu cervi so bezwungen wurden, dass in 14 Tagen die Reconvalescenz erschien. In der 4. Woche befiel denselben ohne Veranlassung ein von selbst entwickelter Scharlach, denn im Dorfe u. Umgebung war diese Krankh. nicht, welcher so bösartig war, dass e Kranken, aller angewendeten indicirten Mittel achtet in 36 Stunden tödtete.

Im VIII. Bde dieser Jahrbb. S. 137, theil *Dr.* Bleifuss in Rettingen die Bemerkung sich selbst mit, dass er lange Zeit einen schweiss von königsblauem Pigmente hatte. Michel beobachtete denselben in der Achse le; ich kenne ein Frauenzimmer, das beim e zweiten u. dritten Erscheinen seiner Menstru weniges, aber kornblumenblaues Blut secer dabei gesund war, u. nach u. nach erst ver delte sich diese blaue Farbe in die natürliche des Blutes.

F. G. verfiel in eine Leberentzündung, ur tet der eingeschlagenen entzündungswidrigen B lung u. des Calomels bildete sich eine bede Verhärtung dieses Organs u. es erschienen alle der Eiterung; ich tendirte die Eröffnung diese tuirenden Abscesses von aussen, als plötzlich ei linde Salivation eintrat; da die Frau sehr herat kommen war u. den Tod erwartend keine innere neien mehr nahm, u. nur noch das ihr nahe ge Mineralwasser am Johannesberge bei Fulda trank stand, als Folge dieses Säuerlings, plötzlich ein ger, dann eiteriger Stuhl mit Gallensteinen u. ungeheuern Menge von Infarcten aller Art au Darmkanale, der Abscess u. die Leberverhärtun loren sich allmälig u. am Ende dieses Monates t Kranke in Reconvalescenz. Einen bedeutenden zur Entleerung der schon benannten schafkoth u. noch bedeutenderen Infarcten, welche mit S umwickelt waren, u. zu der Entleerung des Eite der Leber leisteten noch wesentlich 2malige rungen aus ½ Unze Fol. sennae, diese wurden Pfde kaltem Wasser des Abends infundirt u. des gens abgegossen, von diesem Wasser kochte d Kranke des Morgens ihren Kaffee aus einem Lot trank 2 Tassen mit Milch u. Zucker, auf welche eine grössere Menge Eiter u. Blut entleert u. die lung noch schneller herbeigeführt wurde.

In diesem Jahre habe ich als prakt. Wundarzt u. Geburtshelfer 1046 Kranken b delt. Von diesen sind radical geheilt worden palliativ 100; der Kur entgingen 14; es unheilbar 16 u. es starben 25. Von 41 Kr starb also einer.

Die Krankheitsconstitution von Fulda u Umgebung vom ganzen Jahre war: die kat lisch-rheumatische, theils mit entzündlicher, mit gastrischer, mitunter auch nervöser Co cation.

Folgendes summarisches Verzeichniss gie tabellar. Uebersicht der in diesem Jahre im hi Landkrankenhause behandelten Kranken.

Digitized by Google

Summarisches Verzeichniss

während des J. 1835 im Landkrankenhause zu Fulda behandelten Kranken, Schwangeren und Kreissenden.

Monate	Anzahl d. aufgenommenen Krank., Schwang.u.Kreissenden						Davon sind: als unheilbar entlassen				als geheilt resp. glückl. entbund.				gestorben				Mithin bleiben			
	Civil-Kranke		Militair-Kranke	Schw.u.Kreissende	Total		Civil-Kranke		Militairkranke	Schw.u.Kreissende	Civil-Kranke		Militairkranke	Schw.u.Kreissende	Civil-Kranke		Militairkranke	Schw.u.Kreissende	Civil-Kranke		Militairkranke	Schw.u.Kreissende
	männl.	weibl.			männl.	weibl.	männl.	weibl.			männl.	weibl.			männl.	weibl.			männl.	weibl.		
J. 1834. .	6	14	7		13	14																
. . . . .	36	16	17	10	53	26	2	3	1		22	8	20	7	1				21	15	3	3
. . . . .	20	18	19	3	39	21		1			25	12	16	5		1			16	19	6	1
. . . . .	32	17	19	7	51	24		2			25	14	14	7	1				22	20	11	1
. . . . .	25	15	17	1	42	16	2				24	18	15	2	2	1			19	16	13	
. . . . .	18	28	22	6	40	34	1	5		1	18	18	22	3	1	1	1		17	20	12	2
. . . . .	23	14	17	3	40	17	1	1			18	16	18	3					21	17	11	2
. . . . .	17	14	19	5	36	19	2	2		1	17	9	20	5	1				18	20	10	1
. . . . .	27	13	23	4	50	17	1				22	13	23	4	3	1			19	19	10	1
ber . . .	17	23	1	7	18	30	3	4		2	14	25	6	4		1			19	12	5	2
r	21	7	7	3	28	10	4	1			17	9	6	3	2	1			17	8	6	2
ber . . .	22	17	8	2	30	19		1			19	10	6	3	1	1			19	13	8	1
er. . . .	40	21	8	8	48	29	3	2		1	29	14	8	6	2				25	18	8	2
	304	417			488	276	19	22			250	166			14	7			verbleiben d. 1. Jan. 1836			
	521		184	59	764		41		1	5	416		174	52	21		1		43		8	2

Von 24 Civilkranken starb also einer.

bei den benannten Kranken vorgekommenen ...ten waren folgende:

In der medicin. Abtheilung: Hysterie, Durch...ritze, Lungensucht, Wassersucht, Quartanfie...rsches Fieber, Delirium tremens, Rheumatis...ugenentzündung, vorgeschützte Krankheit, Men...leiden, Engbrüstigkeit, Gicht, Epilepsie, Ka...lancholie, Bleichsucht, Seitenstich, Pneumonie, ..., Manie, Urinverhaltung, Synochus, Tertian... chronischer Husten, Hundswuth, Splenitis, ga...s Fieber, Intestinalschwindsucht, Erbrechen, ..., Schwindel, Scropheln, Scorbut, Hämorrhoi...charlach, Typhus, Blödsinn.

In der chirurg. Abtheilung: Syphilis, Rück...den, Fussgeschwüre, Krätzgeschwüre, Coxar..., Coxalgie, Bein- u. überhaupt Knochenbrüche, ...rletzungen, Nekrosen, Bisswunden, scrophulöse ...üre, Contusionen, Anginen, Entzündungsge...te, Rosen, Abscesse, Brustkrebs, Lippen- und ...bs, chronische u. scrophulöse Augenentzündun...ydrarthros, Gonarthrocace, Kopfgrind, Mutter... Caries, Thränenfistel, Wunden, Staphylome der ...t, Furunkeln, Lähmung des Kniegelenkes, des ..., Verbrennungen, Cataracta, Steatome, Hoden...acksentzündungen u. Geschwülste, Phimose, ...mose, Gonorrhöen, Spondilitis cervicalis, Bubo... Fisteln, Scirrhus der Brust- u. Achseldrüsen, ...nden, Gebärmutterkrebs, Rückenmarksentzün... Entzündung der Lendenwirbel, Staar beider ...

...rch die Güte des Herrn Landkrankenhausarztes ...er dahier, erhielt ich folgende interessante Kran...schichte mit der Erlaubniss, sie hier in seinem ...n bekannt machen zu lassen.

Fall von Hundswuth; vom Herrn Landkran...hausarzte Wetter in Fulda. Unter allen Krank...n ist eine der erschrecklichsten jene, welche ...h Wuthcontagium veranlasst wird u. Hydrophobie zur Folge hat, wo ein tödtl. Ausgang jeder Zeit bevorstehet. Indessen hat glücklicher Weise die Mittheilung des Wuthcontagium nicht immer die Hundswuth zur Folge, wie dieses das von *Dr.* Levestamm [1]) mitgetheilte Beispiel beweist, wo von 23 von einem wüthenden Wolfe gebissenen Menschen nur 5 ein Opfer der Wasserscheu geworden sind. Es kann da die Wirkungslosigkeit des Giftes der alsbaldigen Entfernung nach seiner Mittheilung durch Waschen mit einer zweckdienlichen Flüssigkeit u. dergl. zugeschrieben werden. Auch kann die Mittheilung des Giftes erfolglos bleiben, wenn es an Receptivität für das Contagium selbst fehlt, oder wenn es gelingt, die Contagium-Empfänglichkeit durch Arzneimittel zu beseitigen, wozu man bekanntlich verschiedene Medicamente empfohlen hat. Schlimm ist es aber, dass man über die geschehene Zerstörung des Giftes, welches Monate u. Jahre lang unwirksam im Organismus verweilen kann, in Ungewissheit bleibt, u. dass die Erscheinungen, womit die Entwickelung der Wirksamkeit beginnt, nicht immer constant sind. Als solche Erscheinungen von beginnender Entwickelung des Contagium hat man an beiden Seiten des Zungenbändchens Bläschen beobachtet, worauf zuerst Marochetti aufmerksam gemacht hat. Urban aber will solche Bläschen von der Grösse eines Senfkorns bis zu einer Erbse in der Umgegend der vernarbten Wunde, welche eine röthlichte oder bläulichte Flüssigkeit enthielten,

1) Hufeland's Journ. der prakt. Heilk. 12. St. S. 20. 1826

Digitized by Google

wahrgenommen haben. Als mehr constante Erscheinungen von eintretender Wirksamkeit des Wuthgiftes mögen indessen Anschwellung u. Veränderung der Farbe der vernarbten Wunde, nebst schmerzhafter Empfindung anzusehen sein. Jedoch geschieht es auch, dass bei der Wundnarbe nicht die geringste Veränderung vorgeht, das Wuthgift ohne vorausgegangene Entzündung der Bissstelle seine Kraft auf die inneren Theile des Nervensystems wirft, u. die Wuthkrankheit erregt, welches aber nur selten vorzukommen pflegt, u. bei unserem Kranken der Fall gewesen zu sein scheint. Wenigstens hat man bei ihm nicht die geringste Anschwellung oder Veränderung der Farbe der vernarbten Wunde, noch viel weniger aber Bläschen an irgend einer Seite des Zungenbändchens oder auch um die Bissstelle gefunden.

Giebt sich aber auch die entwickelnde Contagium-Wirksamkeit bei einer schon vernarbten Bisswunde auf irgend eine Weise zu erkennen, oder kommt es zum Ausbruche der Wasserscheu, dann ist es in einem wie im andern Falle sehr misslich. Es ist die Reaction des Giftes auf den Organismus schon mehr allgemein als local. Die Wirksamkeit topischer Mittel ist dann ebenso unsicher u. ungewiss, als jene der allgemeinen. Anders verhält es sich, wenn sogleich nach geschehener Verletzung zur Zerstörung des Wuthgifts geschritten werden kann, wo sie auch schon vielfältig gelungen ist. Dazu kann man aber durch verschiedene Methoden gelangen, nur möchte es sich fragen, welche ist die sicherste? Sowohl in der alten als in der neuen Zeit stand bei dieser Krankh. die Cauterisation in grosser Celebrität u. kann wohl auch, nebst dem Ausschneiden der Wundfläche, als das sicherste Prophylacticum angesehen werden. Auch sie wurde bei unserem Kranken angewendet u. zwar geraume Zeit vor der Wasserscheu, jedoch ohne Erfolg. Aber wurde sie auch früh genug u. auf erforderliche Weise in Gebrauch gezogen? Darüber waltet Ungewissheit ob, indem man den Tag der Beibringung des Gifts durch den Hundsbiss ebenso wenig als den Tag der Cauterisation erfahren konnte, weshalb diese Punkte von Wichtigkeit unentschieden blieben. Ereignet es sich aber, dass erst längere Zeit nach geschehener Mittheilung des Gifts verstreicht, bis sich Erscheinungen von Reaction des Contagium auf den Organismus zeigen, oder bis die Wasserscheu auch ohne solche Erscheinungen zum Ausbruche kommt, dann tritt ein andres Verhältniss ein. Da findet man Gelegenheit, die Unwirksamkeit der hochgepriesenen Belladonna, so wie die Einreibungen u. Klystire aus krampfwidrigen Mitteln zu beobachten, u. zu bereuen, nicht zu einem andern Hülfsmittel seine Zuflucht genommen zu haben. Aber zu welchem Mittel soll man bei einem so höchst gefahrvollen Krankheitszustande greifen, vielleicht zur Anwendung des glühenden Eisens? Das liess sich allerdings rechtfertigen, wenn man bedenkt, dass bei Starrkrampf nach

Verwundungen, als einer der Wasserscheu an
gen Krankh., das glühende Eisen mit Erfolg a
wendet worden ist. Ja es hätte damit ein Ver
gemacht werden sollen, da nach der Versiche
des v. Hildenbrand es ihm gelungen ist
Kranke, bei welchen die Wuth auch schon
gebrochen war, durch Anwendung des glühe
Eisens an die Ohrendrüsengegend zu retten.
hätte die Unterlassung eines solchen Versuchs
statt finden sollen, indem sich die als am wirk
sten bei dieser Krankh. empfohlenen Mittel u
reichend bewiesen, wozu nachstehender Fal
Beleg dient.

Jean Gregori, 54 J. alt, aus Corsé im Depart
de Meurthe, kam am 15. April 1835 in einem vo
eine Stunde entlegenen Dorfe als krank an, nachd
sich angeblich mehrere Tage lang in einem Wald
gehalten haben sollte. Es wurden da zuerst Er
nungen von Wasserscheu bei ihm wahrgenommen,
Venäsection gemacht; worauf er in das Landkra
haus gebracht wurde. Daselbst erhielt man ve
über den Verlauf seiner Krankh. u. Behandlungsart
genauen Nachrichten. Man vernahm zwar von ihm
er von einem Hunde gebissen u. dass die Cauteri
bei ihm vorgenommen worden sei, indessen konnt
nicht erfahren, zu welcher Zeit dieses geschehen.
liess sich nicht ausmitteln, ob dem Ausbruche der
serscheu an der vernarbten Wunde eine schmer
Empfindung, eine Anschwellung, eine Veränderun
Farbe oder unruhiger Schlaf mit Träumereien ä
cher Art u. febril. Bewegungen vorausgingen. Man b
bei ihm blos in Erfahrung, dass er vor mehreren
ten in der Nähe von Paris von einem Hunde in de
nen Finger der linken Hand gebissen u. dass seine
de ausgebrannt worden sei, mit welcher Aussage
Steifigkeit gedachten Fingers nebst Vorhandensein
Narbe ohne Geschwulst, Röthe u. schmerzhafte E
dungen an dessen Handfläche zwischen dem 1. u
Gliede übereinstimmte. Während dem man sich
kundigte u. untersuchte, erblickte man bei ihm glä
rothe Augen, man fand einen intermittirenden Pu
feuchte Haut, wobei er mit dem Ausdrucke von F
u. Wuth im Gesichte sich unruhig im Bette verhielt
öfters in die Höhe richtete u. einen schaumigen Sp
bald auf die eine bald auf die andre Seite auswarf,
dessen Anblick jedesmal zurückbebend. Als ma
vom Trinken sprach, knirschte er mit den Zähne
stellten sich Brustkrämpfe ein, während dem e
seiner rechten Hand nach dem Kehlkopfe griff.
unter Beschwerden verschlang er ein Pulver aus
donna, auch nahm er auf Verlangen einen Löffe
Milch zu sich, worauf sich jedoch Krämpfe einste
Auch genoss er, während einer Remission von Kräm
etwas Brod mit Kaffee, tauchte ein Tuch in ein
chen mit Wasser, nahm es in den Mund u. suchte
diesem saugend, den quälenden Durst zu stillen.
17. Ebenso unruhig, wie er die erste Nacht seine
hiesigen Anwesenheit zugebracht hatte, war auch
verlaufen, öfters gab er einen schreienden Laut
sich, während dem sich spasmod. Zufälle einste
Wenn auch zeitweise die Heftigkeit der Krämpfe
liess, so ging doch die Respiration beschwerlich
Statten, er warf sich unruhig vom Bette hin u. her,
mitunter einen schreienden Laut aus, verlangte
einen Schnitt in den Hals seinem qualvollen Leben
Ende gemacht zu bekommen. Auch geschah es, da
sich empfindlich gegen die Luft zeigte, indem er m
Hand winkte, die Thüre zuzumachen. Auch we
Flüssigkeiten, als Thee u. Milch, zu sich nahm, ge
es unter Anstrengung, wo er sich ins Bett setzte
Gefäss mit der Hand eine Zeit lang vor sich haltend
mit sodann eine schnelle Bewegung mit dem Munde

Digitized by Google

te, ins Bett zurücksinkend den Kopf mehrmals vorwärts unter wiederholten Versuchen zum Schlingen bewegte, bis endlich das Verschlingen gelang, worauf sich, aber nicht jedesmal, Krämpfe einstellten. Bei Hartleibigkeit erfolgte unwillkürlich Abgang des Urins, es wandelte ihn die Lust zum Beissen an, wodurch er sich eine Wunde am Finger beibrachte u. auch die Hand des Wärters ergriff, um darnach zu beissen. Den 18. Er hatte die vergangne Nacht öfters das Bett verlassen, was sonst nicht geschah u. sein Zimmer durch Urinabgang verunreinigt, er hatte unter dem Bette nach Tabak gesucht, den er zu rauchen begehrte. Man nahm bei ihm eine Aufregung des Geschlechtstriebs wahr, indem er nach den Geschlechtstheilen griff, während dem Erectionen des Gliedes statt fanden. Gegen Morgen wurde er ruhiger, sprach wenig, die Respirationsbeschwerden verschwanden, indessen bemerkte man convulsivische Bewegungen im Gesichte, während dem er mit gerötheten Augen starr vor sich hinblickte u. sein Puls intermittirte. Nur dann stellte sich bei ihm eine Aufregung ein, wenn er unter beschwerlichem Schlingen Arznei, Thee oder Milch zu sich nahm, worauf er sich auch mehrmals erbrach. Den 19. Er lag ruhig im Bette, bewegte die Lippen hier u. da, wenn er gefragt wurde, ohne einen Laut von sich zu geben, es war ein Pulsschlag kaum mehr zu fühlen, die Gliedmassen waren kalt, zuweilen bemerkte man noch Zähneknirschen, bis Abends um 6 Uhr alle Zeichen von einem noch vorhandenen Lebensprincipe verschwunden waren.

Ausser der Direction des Landkrankenhauses zu Fulda, von welcher ich, als Arzt, das technische Mitglied bin, einem besondern Arzte, Wundarzte, Geburtshelfer u. einem ärztl. Gehülfen haben die Barmherzigen Schwestern die ganze Krankenpflege u. übrige Besorgung des Hauses in ökonom. Hinsicht. Diese verrichten ihr Amt mit einer Ehrfurcht einflössenden Würde, unermüdetem Fleisse bei Tag u. bei Nacht, u. einer Aufopferung, Unverdrossenheit u. Sorgsamkeit, worüber man sich nur dann erst einen Begriff machen kann, wenn man ihr frommes Wirken beobachtet. Wohl der Krankenanstalt, in welcher solche Engel der Krankenpflege vorstehen! Mit weniger Kosten, wie früher, werden jetzt ungleich mehr Kranke aufgenommen u. verpflegt, u. mit jedem Tage gewinnt unser Haus; mit Freuden treten jetzt die armen Kranken in dasselbe u. nach liebevoller, rein christlicher Behandlung, ohne Rücksicht auf Religion u. Stand, verlassen sie dasselbe.

Im Jahr 1835 sind in der Provinz Fulda folgende Schutzpocken-Impfungen vorgenommen worden.

Im Kreis-Physikate	Fulda	685,	von diesen waren männl. 363,	weibliche 322
— — —	Hünfeld	578	— — — — — 290	— 288
— — —	Hersfeld	733	— — — — — 352	— 381
— — —	Schmalkalden	651	— — — — — 322	— 329
Im Physikate	Friedewald	326	— — — — — 159	— 167
— — —	Neuhof	291	— — — — — 153	— 138
— — —	Eiterfeld	272	— — — — — 129	— 143
— — —	Grossenlüder	312	— — — — — 151	— 161
	Summa	3848	1919	1929

XXVI. *Erster Bericht über die in der königl. Entbindungsanstalt zu Göttingen vorgefallenen Ereignisse*, *vom* 14. *April* 1833 — *Decmbr.* 1834; vom Prof. Ed. Casp. J. v. Siebold.

Es fielen in dem genannten Zeitraume 237 Geburten vor, u. da 2mal Zwillinge geboren wurden, kamen 239 Kinder, u. zwar 141 Knaben u. 98 Mädchen zur Welt. 143 waren Erstgebärende, 73 gebaren zum 2., 17 zum 3., 3 zum 4. u. 1 zum 5. Male. Verheirathet war 1. Die älteste Gebärende war 46, die jüngste 19 Jahre alt. — Zur Geburt stellten sich 166 Kinder in der 1., 54 in der 2., 4 in der 3. Kopflage, bei 5 war die Lage des Kopfes unbekannt geblieben; bei 1 lag das Gesicht, bei 3 der Steiss, bei 4 die Füsse u. bei 2 eine Schulter vor. Operative Hülfe verlangten 25 Gebärende, u. zwar musste 1mal bei vorliegenden Füssen die Extraction, 4mal die Wendung auf die Füsse gemacht u. 20mal die Zange angelegt werden. Darunter war 1mal die Zange nach unternommener Wendung nöthig.

Unter den 54 in der 2. Kopflage geborenen Kindern hatte 30mal notorisch zuerst die 3. Kopflage (grosse Fontanelle nach links u. vorn) statt gefunden, welche sich, als der Kopf die untere Apertur erreichte, in die 2. umwandelte. Auf gleiche Weise ging 3mal die 4. in die 1. Kopflage über. Fast bei allen Geburten entsprach der lange Durchmesser des Kopfes im Durchschneiden dem schrägen Durchmesser des Beckenausganges, wobei ein Scheitelbein sich als vorliegender Theil zeigte. Die Gesichtsgeburt wurde durch die Naturkräfte allein beendigt. Anfangs war das Kinn nach rechts u. hinten gekehrt, wendete sich aber im Verlaufe der Geburt nach vorn u. rechts. Das Geborene war ein $6\frac{1}{2}$ Pfd. schwerer lebender Knabe. — In allen 3 Fällen von *Steisslagen* ging die linke Hinterbacke voran; 2 verliefen ohne alle Kunsthülfe, 1mal war dagegen die Lösung der Arme u. des Kopfs nöthig. In 2 Fällen war kein Meconium abgegangen. Von den Kindern lebte 1, das 2. ward faulig u. frühzeitig geboren, das 3. versuchte zu athmen, konnte jedoch nicht ins Leben gebracht werden. — Von den 4 *Fusslagen* kamen 2 bei Zwillingen vor, von denen die eine wegen zugleich vorgefallener Nabelschnur künstlich beendigt, bei der andern aber nur 1 Arm u. der Kopf wegen ausbleibender Wehen entwickelt wurde. Die beiden anderen Fälle erforderten gleichfalls das Lösen der Arme u. des Kopfs. 3 Kinder lebten, 1 kam todtfaul u. zu früh zur Welt. 2mal lag der Rücken nach vorn u. links, u. 2mal nach vorn u. rechts. — Bei der einen *Zwillingsgeburt* wurde 1 Kind in der Steiss-, das 2. in der Fuss-

Digitized by Google

lage geboren. Nur im letztern Falle war das Lösen der Arme u. des Kopfs nöthig. Die Mutter erlitt gleich nach der Geburt eine heftige Metrorrhagie, die v. S. dadurch hob, dass er die Hand in die Gebärmutterhöhle einbrachte u. die zum Theil eingesackte Nachgeburt frei machte u. entfernte. Im Wochenbette litt die Mutter an einem hartnäckigen Wechselfieber, weshalb sie erst nach 6 Wochen aus der Anstalt entlassen werden konnte. Die 2. Zwillingsgeburt hatte bei einer Erstgebärenden statt, die selbst Zwilling war. Wegen Vorfall des Nabelstranges wurde der leicht erreichbare linke Fuss des Kindes herabgeführt u. die Geburt als halbe Steissgeburt beendigt. Das Geborene war ein lebendes Mädchen. ½ Stunde später wurde ohne Kunsthülfe ein lebender Knabe in der 2. Kopflage geboren. — Zu den 4 *Wendungen* gab 2mal Querlage, 1mal Vorfall des Nabelstranges u. 1mal enges Becken Veranlassung. In beiden Fällen von Querlage fand man die linke Schulter vorliegend. Beide Kinder lebten, doch starb eins am 8. Tage an Trismus. Im 3. Falle war die Nabelschnur in 4 — 5 Schlingen neben dem noch über dem Beckeneingange stehenden Kindeskopfe vorgefallen, ohne wieder reponirt werden zu können u. auch diese Wendung verlief für Mutter u. Kind günstig. Der 4. Fall endlich betraf eine 28jähr. Erstgebärende, bei welcher der vorliegende Kindeskopf nicht in den Beckeneingang hineindringen konnte. Das Hinterhaupt war der rechten Kreuz- u. Darmbeinverbindung zugekehrt. Nachdem sich eine bedeutende Kopfgeschwulst gebildet hatte, u. die unruhige Gebärende mehrmals katheterisirt worden war, wurde die Zange angelegt, die jedoch mehrmals abgleitete. Da hierbei die Wehenkraft sich vollends erschöpfte, Entkräftung der Gebärenden eintrat u. sich Symptome von Metritis zeigten, so brachte v. S. mit Leichtigkeit den Kopf zurück, machte die Wendung auf die Füsse, u. entwickelte endlich mit Beihülfe der Zange einen todten Knaben. Am 3. Tage nach der Entbindung stellte sich eine bedeutende Peritonitis ein, die das Anlegen von 25 Blutegeln und eine antiphlogist. Behandlung nöthig machte. Nach 3 Wochen wurde sie gesund entlassen. — *Zangenoperationen* bei vorliegendem Kopfe kamen 19mal vor. Indicationen waren Schwäche u. grosse Schmerzhaftigkeit der Wehen, in einem Falle die letztere mit leichten Convulsionen u. Ohnmachten gepaart; ferner 2mal enges Becken u. 4mal syphilit. Affectionen der äusseren Genitalien. Nur 1 Kind, dessen Mutter im hohen Grade syphilitisch war u. von einem 10 Stunden weit entfernten Orte mit Wehen in die Anstalt kam, wurde nach vielen Tractionen todt geboren, alle übrigen Kinder lebten. Nur 1 Kind unter den übrigen von syphilit. Müttern geborenen bekam eine bedeutende Blepharophthalmie, wogegen sich, wie auch in den Fällen ohne syphil. Ansteckung, die Auflösung der Calcaria oxymur. in Aq. dest. als Augenwasser herrlich bewährte. 1 Kind brachte am rechten Scheitelbeine einen bedeutenden Eindruck von dem hervorragenden Promont. oss. sacr. mit zur Welt. In einem andern Falle war das Becken im Ausgange in der Art beeinträchtigt, dass die Schambeine mit der Symphyse zu sehr nach innen gedrängt waren u. die absteigenden Aeste dabei mehr einen spitzen Winkel bildeten.

Der Gesundheitszustand der *Wöchnerinnen* war im Ganzen befriedigend; nur 3 Mütter starben. Die 1. derselben war eine 32jähr. Erstgebärende, die an einem stürmischen Morgen in schrecklichem Wetter auf von Regen überschwemmten Wegen von ihrem 2 Stunden entfernten Wohnorte, wo sie von Wehen überrascht worden war, in der Anstalt ankam. Sie gebar an demselben Tage ein lebendes Kind, befand sich auch selbst gleich nach der Entbindung ziemlich wohl, doch blieb der Wochenschweiss aus. Am 3. Tage fing die Person an über Hitze u. Schmerz im Leibe u. unter den falschen Rippen zu klagen, die Lochien blieben aus, zu den Leibschmerzen gesellte sich eine Diarrhoea serosa, u. am 6. Tage erfolgte der Tod. Die *Section* zeigte eine Affection aller serösen Häute in den 3 Höhlen mit wässrigem Exsudat, das in der Bauchhöhle am stärksten war. — Die 2. Wöchnerin starb in Folge früherer Brustleiden, wozu sich psych. Affecte gesellten. Vom elterl. Hause vertrieben u. von ihrem Schwängerer verlassen starb sie am 12. Tage nach ihrer Entbindung. In der Brusthöhle fanden sich alte Affectionen u. Verdickungen der Pleura, Tuberkel in den Lungen u. Hydrothorax. — Der 3. Todesfall betraf die von einem todten Kinde entbundene syphilit. Person. Sie starb an einer heftigen Peritonitis, deren Uebergang in Ausschwitzung nicht verhütet werden konnte. Die *Section* zeigte alle Baucheingeweide durch plastisches Exsudat verklebt; eine gleiche Verklebung fand an der hintern Fläche der Gebärmutter mit den nahe liegenden Windungen des Dünndarms statt, u. ausserdem war eine grosse Menge gelbgrünl. Lymphe in die Bauchhöhle ergossen. Die vordere Wand der Scheide war carcinomatös u. tiefer unten mit syphilit. Excrescenzen besetzt.

Von den *Neugeborenen* waren 6 zu früh geboren; 3 waren schon in Verwesung übergegangen, 1 um 10 Wochen zu früh geborenes Kind starb schon am andern Tage an allgemeiner Schwäche u. 2 um 4—5 Wochen zu früh Geborene wurden am Leben erhalten. Unter den ausgetragenen Kindern wog das schwerste 10, das leichteste 3¾ Pfd. u. am 8. Tage nach der Geburt hatte jenes ½, dieses dagegen ½ Pfd. zugenommen. 2 Kinder wurden von Blattern befallen u. an andere Anstalten abgegeben. Die Mutter des einen Kindes hatte Besuch aus einem benachbarten Orte erhalten, wo, wie man später erfuhr, die Blattern herrschten; im 2. Falle, der 8 Monate später vorkam, blieb die Art der Ansteckung unbekannt. Ein Kind hatte eine verhärtete Brustdrüse, die durch äusserliche Anwendung warmen Mandelöls zertheilt wurde;

Digitized by Google

dres erlitt eine bedeutende Blutung aus dem range in Folge abgestreifter Ligatur, vieldurch die Mutter selbst veranlasst. Eine ädelgeschwulst nach einer leichten Entbinard am 10. Tage durch den Schnitt opeierbei macht der Vf. auf folgende Schrift eier Zuhörer aufmerksam: Fr. H. Rautende cephalaematomate s. tumore cranii sang. t. Gött. 1833. 8.) Die Wunde hatte sich nach einigen Tagen geschlossen. — Un- *Verbildungsfehlern* kam ein Klumpfuss, ermal auf der Stirn, eine Verkrüppelung sern Ohrs u. ein bedeutender Zungenfehler ter letztere Fehler fand sich bei einem $8\frac{3}{4}$ egenden Knaben, der gleich nach der Geftige Zuckungen bekam, die von Zeit zu ederkehrten u. dem Kinde, das nicht sauunte u. deshalb künstlich ernährt werden am 6. Tage den Tod brachten. Bei der fand man, dass die untere Maxille, deren Hälften ganz spitzig zusammentraten, im :h zur obern viel zu klein war. Die Zunge ganz zu fehlen; 4 Linien hinter den Ausgängen der Gland. subling. u. submax. te man auf dem Boden der Mundhöhle eiezapfenförmige Verlängerung der Schleimlie für ein Zungenrudiment gehalten weronte. Indessen fand man in der Rachenhöhle die verkümmerte, 8‴ lange Zunge, deren Wurzel auf dem Kehldeckel ruhte u. diesen fest auf die Stimmritze gedrückt hatte. Ihre untere Fläche war bis zur Spitze überall fest mit den darunter liegenden Theilen verwachsen, — eine im frühen Embryonenzustande normale Bildung. Der Tod des Kindes war durch Erstickung erfolgt. — Die 3 zu frühzeitig u. faulig geborenen Kinder eingerechnet kamen 7 Kinder todt zur Welt u. 7 starben nach der Geburt; nämlich 2 an Pneumonie, 2 an Trismus, 1 an allgem. Krämpfen, 1 an Erstickung u. 1 an allgem. Schwäche. — Die längste Nabelschnur war 52″, die kürzeste 12″ lang. — Umschlingungen derselben wurden 55mal beobachtet, u. zwar 31mal einfach, 6mal doppelt, 2mal 3fach u. 4mal 4fach. — 3mal kam Vorfall des Nabelstrangs vor, der 1mal die Wendung, in einem 2. Falle bei vorausgehenden Füssen die Extraction nöthig machte; im 3. Falle rückte der Kopf rasch vor, u. die Geburt wurde der Natur überlassen. Alle 3 Kinder wurden lebend geboren. Insertio velamentalis fun. umb. kam 1mal vor, u. 1mal fand man einen wahren Knoten an einer 36zolligen Nabelschnur.

Die Anstalt ward in den 4 Semestern von 101 Praktikanten besucht, u. in derselben Zeit wurden 26 Hebammen unterrichtet. [*v. Siebold's Journ. XV.* 1.] *(Meissner.)*

Uebersicht von Baudelocque's Klinik im Kinderspitale zu Paris während des ersten Vierteljahres von 1835; mitgeth. von *Dr.* T. Constant.

Fieberhafte Exantheme u. anhaltende Fie- ie fieberhaften Exantheme herrschen im pitale während des ganzen Jahres u. zeih von Zeit zu Zeit unter epidem. Form. llen acuten Affectionen raffen sie die meiler weg. Die Fälle von Variolae waren in Vierteljahre nicht sehr zahlreich u. boten Bemerkenswerthes dar. Die Masern waren Lungenentzündung complicirt u. in einer h grossen Anzahl von Fällen tödtlich. Die on Scharlach waren im Jan. ziemlich zahlverminderten sich im Febr., im März aber ten sie epidemisch. Es stellte sich bei Vieie wegen anderer Krankheiten im Spitale ommen worden waren, ein; in einer ziemssen Anzahl von Fällen nahm es die ataxiler ataxo-adynam. Form an. In den Todesfand man bei der Section die nervösen Cenei von Affectionen; die Brunner'schen i boten aber im Dünndarme eine beträchtEntwickelung dar. Die seit langer Zeit ge- e Bemerkung, dass die Gefährlichkeit des achs im umgekehrten Verhältnisse mit der der Vorläufer steht, dass es also um so geher ist, je kürzer diese dauern, fand auch sem Vierteljahre ihre völlige Bestätigung; ns standen die im Leichname gefundenen ngen mit den während des Lebens constaSymptomen in keiner Beziehung. Fast constant aber wurde die bereits erwähnte abnorme Entwickelung der Darmdrüsen mit Röthe u. Anschwellung der Gekrösdrüsen u. Erweichung der Milz beobachtet, die man ebenfalls in der Variola, im Typhus u. selbst in der epidem. Cholera, bei welcher man sie mit dem Namen Psorenterie bezeichnete, antrifft. — Die typhusartigen Fieber (Abdominaltyphus) haben in diesem Vierteljahre fortwährend geherrscht und zeigten sich fast alle unter der adynam. oder ataxo-adynam. Form. Russiger Ueberzug der Zunge, Meteorismus des Unterleibes, unwillkürl. Ausleerungen; tiefe Prostration; Schorfe am Kreuzbeine; Ulceration der in der Stadt angesetzten Blutegel (denn im Spitale ist kein einziger applicirt worden); mehr oder weniger vollkommene Taubheit, u. in 2 Fällen Parotidengeschwülste; diess ist die Gesammtheit von Symptomen, welche die meisten Kranken darboten. Die ausleerende Heilmethode wurde in den meisten Fällen mit Glück angewendet; Kranke, die in einem ganz verzweifelten Zustande, in einem schon vorgeschrittenen Stadium der Krankh. ins Spital kamen, genasen bei dem Gebrauche der salin. Abführmittel. Unter dem Einflusse dieser Behandlungsweise ging die Vernarbung der Geschwüre rasch von Statten, wovon man sich in einem Falle, wo der Tod in der Wiedergenesung in Folge einer acuten Pleuritis am 57. Tage des Abdominaltyphus eintrat, durch die Section über-

Digitized by Google

zeugen konnte. Die Magenschleimhaut war in diesem Falle blass u. hatte überall ihre normale Consistenz; das Duodenum u. Jejunum zeigte nichts Bemerkenswerthes; in den 2 oder 3 letzten Fuss des Ileum waren mehrere schwarz punktirte Flatschen (plaques) vorhanden, die über das Niveau der Schleimhaut nicht hervorragten. Der eine von ihnen zeigte 2 kleine Ulcerationen, deren Durchmesser nicht dem einer Linse gleichkam. Oberhalb der Blinddarmklappe, die eine Schieferfarbe hatte, bemerkte man 3 Vertiefungen von eirunder Form, die das Resultat eines Substanzverlustes der Schleimhaut zu sein schienen, welche durch eine dünne glatte Membran ohne Zotten u. Granulationen ersetzt worden war. Im Niveau dieser Vertiefungen waren die Darmwandungen durchsichtig. Im Anfange des Dickdarmes, der hier u. da eine schwarze Punktirung zeigte, fand man ebenfalls 3 Vertiefungen, die nicht so breit wie die vorigen waren, aber das näml. Ansehn hatten. Zwischen den Flatschen u. diesen Vertiefungen war die Schleimmembran von guter Consistenz u. nicht abnorm geröthet. Im Dickdarme u. in einem Theile des Dünndarmes fanden sich gut gebundene u. zum Theil geformte Fäcalmaterien, als Beweis, dass der Verdauungsprocess wieder ganz normal geworden war. — II. *Magendarmaffectionen.* Es kommen bei den Kindern alle Störungen der Magendarmschleimhaut vom einfachen Durchfalle bis zur Entzündung u. gallertartigen Erweichung vor. Die Merkmale, welche bei den Erwachsenen zur Unterscheidung der Magendarmentzündungen von den gefährlichen Fiebern dienen, sind bei den Kindern weit weniger entschieden. So sieht man nicht selten bei Gelegenheit einer Gastroenteritis mehr oder weniger bedeutende Störungen der Gehirnfunctionen, als da sind Delirium, Convulsionen, Coma u. s. w., eintreten. Die Darmentzündungen mit comatöser Form sind etwas Gewöhnliches bei den sehr kleinen Kindern, die selten jene Affection der Darmdrüsen darbieten, welche man in einem reifern Alter beobachtet. Das Delirium ist nach einem neuerlichen Ausspruche von Esquirol unter 20 Fällen 19mal von jeder idiopath. Affection des Gehirns unabhängig. Dieser Satz ist für die Kinder ebenso wahr, wie für die Erwachsenen. Der Vf. könnte in Bezug auf die sehr kleinen Kinder hinzufügen, dass die Störungen der Motilität, die tonischen u. klonischen Convulsionen, gleichfalls in der grossen Mehrzahl der Fälle von jeder wahrnehmbaren Texturaffection der nervösen Centren unabhängig sind, denn es wies die Section in mehreren Fällen von Magendarmentzündungen, die entweder von partiellen oder allgemeinen Convulsionen begleitet worden waren, nicht die geringste Affection des Gehirns u. seiner Hüllen nach. — III. *Symptomat. Hautwassersucht.* Die Hautwassersucht ist bei den Kindern, wie bei den Erwachsenen, selten idiopathisch, sondern in der Mehrzahl der Fälle entweder an eine Störung der Leber oder der Nieren, seltner an eine organ
Affection des Herzens gebunden. Von 4 Kranken
die in diesem Vierteljahre an Wassersucht gestor
ben sind, fand sich bei zweien eine Störung de
Leber u. bei 2 anderen jene Störung der Nieren
die man mit dem Namen Bright's Krankhei
belegt hat. Folgender Fall betrifft einen von de
beiden letzteren Kranken.

Allgemeine Wassersucht; eiweissstoffiger Harn; Tod
Affection der beiden Nieren; Caries vertebralis. Jose
phine Collin, 9 J. alt, wurde am 9. Febr. in folgende
Zustande ins Spital gebracht: ödematöse Anschwellun
des Gesichts; Infiltration der Brust- u. Bauchwandun
gen; beträchtliche Anschwellung des Bauches, der ei
dunkle Fluctuation darbot; Oedem der unteren Glied
massen, die den Fingereindruck behielten. Die wege
der Unbeweglichkeit der Kranken unvollkommen ange
stellte Auscultation u. Percussion des Thorax wiesen d
Gegenwart einer gewissen Quantität Flüssigkeit in de
Brustfelle u. im Herzbeutel nach. Die Respiration w
sehr behindert, 42 Inspirationen in der Minute; d
Puls war regelmässig, von 112 Schlägen. Die Haut n
türlich warm; das Herz zeigte keinen Impuls; ke
abnormes Geräusch in der Präcordialgegend; die Ve
dauungswege schienen in ziemlich gutem Zustande; d
Zunge war breit u. feucht; der Appetit nicht verlore
2 oder 3 flüssige Stühle binnen 24 Stund.; der Harn gi
unwillkürlich u. in geringer Quantität ab. Um dense
ben zu sammeln u. durch Reagentien zu prüfen, muss
man den Katheter anwenden; der dadurch erhalte
Harn lieferte durch die Hitze u. die Salpetersäure ei
ziemlich grosse Menge Eiweissstoff. Die Kranke bli
in ihrem Bette unbeweglich stets auf der rechten Sei
liegen; sie hatte in der Rückengegend einen rund
Buckel u. im Niveau der Lendenwirbel 3 Fisteln, d
ziemlich reichlich eiterten. Die Anamnese betreffen
so war dieses Mädchen im 4. J. in Folge eines fiebe
haften Exanthems, dessen Natur sich nicht ermitte
liess, rhachitisch geworden, die Fisteln hatte es se
mehreren Jahren. Seit 18 Mon. hatte es mehrere Ma
an Hautwassersucht gelitten, die endlich seit 2 Mo
fast allgemein geworden war. In den 10 folgenden T
gen nach der Aufnahme der Kranken ins Spital trat kei
Veränderung in ihrem Zustande ein u. sie starb am 1
Febr. *Section.* Das ganze unter der Haut befindlic
Zellgewebe war von der Stirn bis zur Fusssohle inf
trirt. Die 3 Fisteln der Lendengegend communicirt
mit Eiterherden, die zwischen den Muskeln u. der
mehreren Stellen cariösen Wirbelsäule lagen; auf d
Basis des Schädels fanden sich 3 Unz. klares Seru
ebenso viel in den Ventrikeln; das unter der Spin
webenhaut gelegene Zellgewebe war mit Serum infiltri
die Gehirnsubstanz im Allgemeinen weich u. blass. I
rechte Seite der Brust enthielt ungefähr 1 Litre durc
sichtiges Serum; eine geringe Quantität fand sich au
in der linken Seite, so wie im Herzbeutel. Die rec
Lunge war gegen die Wirbelsäule gedrängt; ihr Pare
chym hatte das Ansehn u. die Consistenz des Musk
gewebes; sie war für die Luft ganz undurchgängig; d
Herz war normal beschaffen. Die rechte Niere ha
fast das Volum u. das Gewicht einer ausgewachsen
Niere; sie war von der sie bedeckenden zellichten Me
bran entblöst; ihr allgemeines Ansehn war blassge
ins Graue ziehend; von dieser Färbung stach eine rot
Punktirung ab, die von der Injection der Capillarg
fässe herrührte, die gleichsam ein feines Netz an d
Oberfläche der Niere bildeten. Diese Injection war
untern Ende der Niere, wo sie hier sehr hochrot
Punkte, dort einen rothen Flatschen zeigte, in dess
Mitte sich mehrere andere weissgelblichte Partien v
Rindensubstanz fanden, die gleichsam einen schwach
Vorsprung bildeten, weit beträchtlicher; diese anän
schen Flatschen fanden sich in grosser Anzahl auf d

Digitized by Google

Oberfläche der Niere verstreut; ihre Dimension, ihre Form, ihre Farbe variirten mehr oder weniger, waren aber alle analog; bei genauer Untersuchung bemerkte man, dass sie aus einer mehr oder weniger grossen Anzahl weisser, runder, neben einander gruppirter, seltener isolirter u. hier u. da verbreiteter Punkte bestanden; auf der Oberfläche der Niere zählte man gegen 7 solcher Flatschen. Nachdem man die Niere ihrer Länge nach gespalten hatte, fand man die Rindensubstanz weissgelblicht; diese Farbe stach von der der Röhrensubstanz ab, die an manchen Stellen blassroth, an anderen blos rosenroth war. Durch Comprimiren der so der Länge nach getrennten Röhrensubstanz liess sich fast gar kein Blut ausdrücken; die innere Membran der Kelche u. des Nierenbeckens war normal beschaffen. Die Consistenz dieser Niere war noch ziemlich beträchtlich; die Theilungen der Art. u. Vena renal., so wie die Stämme dieser Gefässe zeigten nichts Besonderes. Die linke Niere bot ähnliche krankhafte Veränderungen dar; das Bauchfell enthielt ungefähr 2 Litres Serum; das Volum u. die Consistenz der rothbraunen Leber waren normal, die Magenschleimhaut blass u. in dem grossen Sacke erweicht; die Wände des Darmes waren ödematös, die Schleimhaut blass u. erweicht.

Dieser Fall, so wie mehrere andere, die der Vf. seit einem Jahre gesammelt hat, beweisen bis zur Evidenz, dass die Bright'sche Krankh. auch bei den Kindern vorkommt. — IV. *Gehirnaffectionen.* Es vergeht fast kein Monat, ohne dass im Kinderspitale einige Fälle von Gehirnaffectionen vorkommen; es ist diess gewissermassen der classische Boden der *Meningitis*, die man hier in allen Formen und Varietäten beobachten kann. Unter denen, die in diesem Vierteljahre vorkamen, boten einige bemerkenswerthe Umstände hinsichtlich der Ursache dar.

In einem Falle schien sich der Einfluss der Erblichkeit nicht bezweifeln zu lassen; eine Frau brachte an einem u. demselben Tage zwei ihrer Kinder ins Spital u. erzählte, dass ihr Mann an einer Gehirnaffection gestorben sei u. dass sie 10 Tage vorher ihr letztes 2jähr. Kind an Convulsionen verloren habe. Von den beiden kranken Kindern, die sie ins Spital brachte, war das eine ein 6jähr. Mädchen, was an einer Hemiplegie litt, die auf eine veraltete Cephalalgie gefolgt war u. sich auf eine progressive langsame Weise ausgebildet hatte. Das andere war ein 4jähr. Knabe, welcher die Symptome einer doppelten, auf eine tuberculöse Affection der Lunge gepfropften, mit Gehirnsymptomen complicirten Pneumonie darbot. Diese beiden Kranken starben am näml. Tage u. zeigten bei der Section die näml. Affectionen der Gehirnhäute u. der Gehirnsubstanz, die sich bei beiden auf die linke Hemisphäre beschränkten. Lässt sich nach der bei dem Bruder u. der Schwester constatirten Affectionsidentität nicht annehmen, dass der Vater u. das Mädchen, die ausserhalb des Spitales mit analogen Symptomen gestorben sind, an derselben Krankh. litten? — In einem andern Falle folgte bei einem 11jähr, kräftig constituirten Mädchen die Meningitis auf das Zurücktreten einer Gesichtsrose. Der Kopfschmerz, die Empfindlichkeit der Augen gegen das Licht, die Erweiterung der Pupillen, der Torpor der Gliedmassen, die Langsamkeit u. Unregelmässigkeit des Pulses liessen keinen Zweifel über das Vorhandensein der Meningitis. Da diese Symptome nach dem plötzlichen Verschwinden einer Gesichtsrose, deren gewöhnl. Dauer 9 bis 10 Tage beträgt, eintraten, so liess sich in diesem Zusammentreffen eine Beziehung von Ursache auf Wirkung nicht verkennen; es war, um mit Hippokrates zu sprechen, *ein wahres Erysipelas des Gehirns* auf das des Gesichts gefolgt. Unter dem Einflusse des Aderlasses u. vorzüglich der Haut- u. Darmresulviva verschwanden die Symptome der Gehirnmeningitis völlig; sie schienen nach dem Aderlasse aufs Neue aufzuflammen; allein nach 2 Tropf. Crotonöl innerlich genommen u. nach Vesicatoren auf die unteren Extremitäten waren nach 2 Tagen die intellectuell. u. sensoriell. Verrichtungen der Kranken wieder vollkommen in Ordnung; allein diese Ruhe war nur momentan. Kaum waren die Gehirnsymptome beseitigt, als sich Schmerzen im Verlaufe der Wirbelsäule einstellten, die zuerst die Hals- u. später die Lendengegend einnahmen. Es schien in diesem Falle die Rose auf der Oberfläche der Nervencentren den Verlauf wie auf der Hautperipherie zu machen. Sie verliess die Häute des Gehirns, um auf die des Rückenmarks überzugehen. Die Schmerzen u. die permanente Contraction der Armmuskeln, mit der sich die Contraction der unteren Gliedmassen verband, liessen keinen Zweifel in dieser Hinsicht. Man verordnete wieder energische Abführmittel, wiederholte die Application der Vesicatore auf die Gliedmassen, allein trotz dem starb die Kranke, indem sie bis zum letzten Momente im vollen Gebrauche ihrer intellectuellen Vermögen blieb. Wie leicht hätten im Beginne der Meningitis rhachitica 20 oder 30 Blutegel an die Wirbelsäule gesetzt die Kranke gerettet. Baudelocque liess sich durch die oben erwähnte Verschlimmerung der Gehirnzufälle nach dem Gebrauche des Aderlasses am Fusse davon abhalten. Bei der *Section* fand man die Gehirnhäute frei von aller Affection; die Spinnwebenhaut des Rückenmarks wurde durch eine ungefähr 2''' dicke Lage trüben Serums in der Hals- u. Lendengegend emporgehoben, welche in dem Maasse, als man sich der mittlern Partie näherte, abnahm. Die Gefässe der Peripherie waren beträchtlich injicirt; das Rückenmark war fest u. nicht geröthet. Die übrigen Organe boten nichts Krankhaftes dar, ausser dass sich zahlreiche Gefässarborisationen im ganzen Verlaufe des Darmkanals zeigten. Gegen das Ende des Ileum u. im Coecum war die Röthe gleichförmig u. die Consistenz der Schleimhaut vermindert. [*Gaz. méd. de Paris Nr.* 19. 1835.] (*Schmidt.*)

D. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

185. *Die Trennung u. Prüfung metallischer Gifte aus verdächtigen Substanzen mit Rücksicht auf Blausäure u. Opium;* von *Dr.* A. Wiggers. Göttingen 1835. Bei Vandenhöck u. Ruprecht. 8. (8 Gr.) — Dieses Werkchen, welches eine Uebersetzung der latein. Dissertation des Vf. ist, welche er, um die philosoph. Doctorwürde zu erhalten, einreichen musste, enthält in seinen 4 Bogen, welche es einnimmt, etwas Neues u. Zweckmässiges, nämlich die Anweisung eines Verfahrens, *mehrere* metallische Gifte *gleichzeitig*, so wie auch noch die Blausäure u. Opium in damit verunreinigten Substanzen aufzufinden; es weicht das hier Angegebene von den gewöhnl. Angaben ab, indem immer nur die Auffindung eines metall. Giftes bei der Angabe bezweckt wird.

Digitized by Google

Dass die Angabe des Auffindens der beiden letztgenannten Stoffe im Werkchen nach der Angabe, wie die organischen Stoffe zerstört werden sollen, folgt, kann man nicht richtig nennen; diess hätte wohl sollen zuerst gegeben werden, da es allemal vorausgehn muss; auch hätte wohl darauf aufmerksam gemacht werden sollen, dass Blausäure oft bei der beginnenden Fäulniss der Leichen sich erzeuge. Ausser dem Aufsuchen der Blausäure u. des Opium könnte wohl auch noch ein Auffinden der Pflanzenalkaloide vorausgehn, nämlich durch Fällen der flüssigen mit Gerbestoff, durch Zersetzen des Niederschlages mit Kalk u. nachheriger Behandlung mit Aether. Das, was der Aether nicht löst, müsste freilich wieder zurück, u. der Zersetzung mit Salpetersäure oder Chlor unterworfen werden.

Diess nur beiläufig gesagt, denn das Werkchen verdient unsern Dank durch den neu betretenen Weg, den der Hr. Vf. durch seine Liebe zu diesem Gegenstande gewiss noch weiter verfolgen wird, wir wollen hier nur noch eine kurze Angabe des Verfahrens, welches der Vf. befolgte, geben.

Nachdem derselbe erst das Eigenthümliche u. Nützliche dieser Untersuchungsart gezeigt, zählt er die verschiedenen metall. Gifte im Allgemeinen auf, ohne gerade vollständig zu sein, u. geht nun zu *der Abscheidung der organ. Materie u. zur Entdeckung u. Beweisführung des isolirten Giftes*, als den beiden Hauptgegenständen, über. Die Trennung beider kann auf zweierlei Weise geschehen, entweder durch Auslesen, Filtriren, Decantiren, Schlemmen, durch partielle Auflösung oder durch Verflüchtigen, wobei keine Veränderung der organ. Stoffe vor sich geht, oder durch chem. Zerstörung der organ. Stoffe; hier sind vier verschiedene Arten angegeben, nämlich die Zerstörung durch Wärme, Behandlung mit in Aetzkali gelöstem Zinkoxyd, ferner durch Behandlung mit Salpetersäure oder durch Chlor, je nachdem es mehr animal. oder vegetabil. Stoffe sind, welche man zu untersuchen hat. Die beiden ersten hier angeführten Zerstörungsarten werden verworfen, u. nur die Behandlung der fraglichen Stoffe durch Salpetersäure u. Chlor genauer durchgegangen. Nachdem die Zerstörung genau angegeben, bei der ersten Art durch Zusatz von Salzsäure die Bildung von Chlorsilber statt gefunden, welches bei der Zersetzung durch Chlor von selbst geschieht, diess getrennt, so wird nun durch Schwefelwasserstoff die Scheidung der übrigen Metalle mit aller Vorsicht bewirkt, dann noch durch Sättigen mit Natron das Zink als Oxyd ausgeschieden. Nun geht er zur Untersuchung der erhaltenen Niederschläge selbst über, beschreibt genau, wie die verschiedenen zu erkennen, so dass selbst auch weniger Geübte die Untersuchung machen können, doch macht er noch besonders darauf aufmerksam, wie nothwendig es ist, dass der, welcher gewöhnl. Beweise dieser Art zu führen hat, sich gehörig einarbeite. Die Vermuthung, dass das Arsen bei der Verwesung organische Stoffe sich mit verflüchtige, widerlegt er durc einen gut angestellten Versuch; erwähnen will ic aber hier, was wohl auch nicht oft vorkomme mag, aber sich kürzlich ereignet hat, dass zu weilen ein andres Gift aufgefunden wird, als zu Vergiftung angewendet worden. Es fanden sic nämlich bei einer 15 Jahre lang gelegenen, mi arseniger Säure vergifteten Leiche ganze Stück chen von Schwefelarsen. Nun kommt erst di Angabe, die Blausäure u. das Opium aufzufinden ersteres soll geschehen durch Vermischung de fraglichen Stoffe mit Wasser, durch Ueberdestil liren des 8. Theiles u. nunmehrige Mischung de Destillates mit einigen Tropfen Aetzkalilange, Ku pfervitriollösung u. Salzsäure; ein weisser käsige Niederschlag soll hier noch $\frac{1}{20000}$ Blausäure an geben. — Das Opium soll durch die Meconsäur welche es enthält, so aufgefunden werden, da die fraglichen Stoffe mit Magnesia usta gekoch dann das Klare abfiltrirt u. nun mit einer Aufl sung von Ferr. muriatic. cryst. untersucht wir jedoch soll die nach Hermbstädt's Angabe a diese Weise entstehende kirschrothe Färbung er *nach dem Zusatze von Salzsäure* deutlich ersche nen. — Jedem gerichtl. Arzte ist diess Schriftche als Leitfaden zu empfehlen u. nichts mehr z wünschen, als dass Hr. *Dr.* Wiggers fortfahre möge, den eingeschlagenen Weg weiter zu be treten u. zu vervollkommnen. *Meurer.*

186. *Antiquitates anatomicae rariores, qui bus origo, incrementa et status anatomes, apu antiquissimae memoriae gentes, historica fi illustrantur.* Auctore Josepho Hyrtl, me doct., in univ. Vindobon. ad cathedram anatom cam assistente et prosectore publico. Cum tabb. I lapidi incisis. Vindobonae, in bibliopolio univers tatis (Beck) 1835. 113 S. 8. (18 Gr.) — Ei Inauguralarbeit, die aus dem richtigen Grundsat hervorgegangen ist, dass der Anfänger, der er in die Wissenschaft eintritt, nicht sogleich schwi rige Untersuchungen, die nur der Geübte mit E folg ausführen kann, zum Gegenstande sein Probeschrift machen solle. Auch ist der Vf. m so lobenswerthem Eifer für Anatomie u. Physi logie, als seine Hauptfächer, eingenommen, da er ihnen nicht nur sein ganzes Leben zu widme gedenkt, sondern auch in der vorliegenden Arbe sie geschichtlich zu begründen sucht. Er giebt da her nicht, wie der Titel vermuthen lassen könnt neu entdeckte oder bekannt gemachte Alterthüm der Anatomie, sondern einen Abriss ihrer Ge schichte von den ältesten Zeiten bis auf Mund nus herab; eine Frucht, wie er sagt, 6jährige Sammelns (S. IX). Er beginnt mit den älteste Spuren der Anatomie, welche er in der Kochkun u. in den Opfern findet hat er für beides; vieles zu sammengetragen; geht sodann zu der Anatomi der Aegypter, Griechen u. Römer über, wob auch von der Anatomie der Juden, Araber u. Chi nesen gehandelt wird. Von den drei beigegebene

Digitized by Google

ungen ist nur die erste neu, sie stellt
" langes kupfernes Messer dar, welches
Prokesch von Osten in einer Mumie gefun-
t, von der man deshalb glaubt, dass sie
rper eines Paraschisten oder Taricheuten
Mumisirers) sei. Die 2. u. 3. Abbildung
s Cleyer's Specimen medicinae sinicae
men u. enthalten die Eingeweide u. das
ystem nach der chinesischen Vorstellung.
ecktere Kenntniss des Chinesischen wird
er mit der Zeit etwas Andres lehren, als
r wenig verbürgten Arbeiten von Cleyer
m lehren konnten.

Ganze ist etwas weitschweifig u. ausbeu-
schrieben, in einem zwar fliessenden, zum
selbst eleganten, aber keineswegs reinen
Die Sache selbst betreffend, so lehrt uns
in der That gar nichts Neues, sondern
ur das Bekannte aus bekannten Quellen
er kennt nicht einmal die Vorgänger in
Felde. Sein Hauptführer ist Haller's Bi-
a anatomica, Portal, Gölicke, Stolle,
s, Barchusen, sämmtlich mit Aus-
Haller's sehr unsichere Führer; von Blu-
ch, Möhsen, Sprengel, Hecker,
ist nicht die Rede. Auch folgt er oft den
sten Führern am liebsten, wie er denn
e Hartmann'schen Behauptungen gegen
ulze in Schutz nimmt, wo von der Ana-
er ägyptischen Könige die Rede ist, unter
er die alten Könige u. den Athostis des
s verstanden haben will, während doch
den Ptolemäern oder Lapiden die Rede
n; die S. 50 angeführten Beispiele bewei-
its Andres, denn wenn man von Salomo
dessen Anatomie denn doch mehr als
ft sein möchte, u. von dem ganz fabel-
Hermes, so sind die anderen sämmtlich
ls die Ptolemäer, u. kaum kann man sich
bens enthalten, wenn man darunter auch
Avicenna, Achilles, Alexander den Gros-
Antoninus (nicht Antonius) erblickt! Auch
die bei den ägyptischen Gastmahlen herum-
en Todtenbilder für wirkliche Skelete, in
tzigen Sinne des Wortes, gegen das offen-
eugniss von Herodot, Plutarch, Ga-
Pomponius Mela, Lucan u. Anderen
um nur gegen Schulze Recht zu behal-
los auf des unsichern Gölicke Auctorität
er die Arteriotomie der Aegypter an, wäh-
r doch wenigstens Prosper Alpinus
nachsehn sollen, aus welchem Gölicke
eisheit holte. Dass die von Rufus Ephe-
wähnte Namengebung, die von ägyptischen
herrühren soll, sich gewiss nur auf Alexan-
he Gelehrte bezieht, scheint S. 57 verkannt
den, blos dem Alterthume ägyptischer Ana-
zu Gefallen. Aristoteles wird dagegen
folg. nicht mit der schuldigen Achtung be-
t u. seine grossen Verdienste um allgemeine
nie u. Zootomie nicht gehörig gewürdigt;
für menschliche Anatomie hat er aber wenig geleistet u. konnte dabei gar nicht in Betracht kommen; dagegen wird die Anatomie des Hippokrates S. 72 folg. viel zu hoch angeschlagen; auch hier ist die Wahl des Führers unglücklich zu nennen: es ist der gelehrte, aber geschmacklose u. höchst befangene D. W. Triller. Ueber Homer ist der Vf. sehr ausführlich u. theilt eine Anzahl hierauf bezüglicher Stellen mit. Der gegenseitige Einfluss der Anatomie u. der bildenden Künste ist (S. 89—91) allzudürftig gewürdigt, auch wird der mit der Kunstgeschichte Vertraute nicht zugeben, dass die bildende Kunst mit der Anatomie immer gleichen Schritt gehalten habe (harum artium pares cum anatome ipsa progressus); es müsste denn die bildende Kunst zu unseren Zeiten am höchsten stehen, was doch nicht von der Darstellung des Menschenkörpers, sondern nur von der Landschaft gelten kann. Ob Titian die Zeichnungen für Vesal's Anatomie gemacht habe, wird bekanntlich sehr bezweifelt, da der Maler bereits in den funfziger Jahren u. in höchstem Ansehn stand, als der noch nicht 30jähr. Anatom sein so erfolgreiches Werk bearbeitete. Dass Michel Angelo den Durchschnitt eines in der Geschlechtsvereinigung begriffenen männlichen u. weiblichen Körpers gezeichnet haben solle (S. 90), ist eine Verwechselung mit Leonardo da Vinci, dessen Zeichnung, diesen Gegenstand betreffend, neuerdings (Lüneburg 1830. Fol.) bekannt gemacht worden ist. Der wegen Alb. Dürer's Anatomie angeführte Maler hiess Tortebat u. gab die Vesal'schen Figuren zum Gebrauche für Künstler heraus.

Nach allem eben Angeführten kann man die Arbeit des Vf. als einen Versuch ansehn, das bisher über die Geschichte der Anatomie Bekannte zu sammeln u. in Ordnung zusammenzustellen, ohne selbst etwas Neues dazu zu geben. Mehr noch, als auf diese Weise, würden jüngere Anatomen den Gelehrten verpflichten, wenn sie statt dieser Allgemeinheiten uns über das Entstehen u. Fortblühen einzelner anatomischer Anstalten, über das Aufkommen u. die Hindernisse, welche die Anatomie an einzelnen Orten erlebt u. erfahren hat, über Lebensverhältnisse älterer, wenig bekannt gewordener Anatomen, über ältere Verfahrungsarten u. Werkzeuge, so wie über ältere Abbildungen u. Werke, die Anatomie betreffend, beglaubigte Nachricht mittheilen wollten. Auch giebt die sichere Nachweisung über anatomische Entdeckungen, die nicht immer ihrem wahren Urheber zugeschrieben werden, ein reiches Feld von historischen Untersuchungen, wenig bebaut u. sichern Ertrag versprechend.

Von den angehängten 12 Thesen erlauben wir uns folgende auszuheben: Antiquissima medicinae pars anatome est, pulcherrima physiologia, difficillima praxis, tutissima chirurgia, nobilissima et dignissima medicina forensis. — Noli secare viva; luminis enim parum, confusionis multum inde phy-

Digitized by Google

siologia habuit! So sehr wir von ganzem Herzen dieser letztern Ansicht beipflichten, so wenig können wir folgenden Satz billigen: Anatome ita doceatur, ut cum continuo jungatur ad rem medicam et chirurgicam respectu; secus injucunda et tironibus molesta; das heisst dem verderblichsten Grundsatze unserer Tage gehuldigt, dem unseligen Nützlichkeitsprincipe, u. zu bedauern ist der Vf., wenn er seiner Wissenschaft noch keine höhere Ansicht abgewonnen hat, als die Beziehung auf eine prakt. Anwendung; um ihrer selbst willen u. ihres eignen Werthes wegen muss Anatomie studirt werden, wenn sie wahrhaft u. erfreulich gefördert werden soll. *Choulant.*

187. *Medicina externa morborum internorum, sive methodi jatralepticae et endermaticae expositio historica, physiologica et therapeutica nec non utriusque comparatio.* Auctore Car. Josepho van Cooth, med. stud. Trajecti ad Rhenum, apud Joh. Altheer, acad. typogr. 1834. gr. 8. 6, 617 u. 11 S. — Eine sehr alte und eine ziemlich neue Heilmethode werden hier mit lobenswerther Ausfuhrlichkeit, die nur selten sich in Breite u. Wiederholung verirrt, unter histor., physiolog. u. therapeut. Gesichtspunkte mit einander verglichen. Es ist diess die *Jatraleptik*, die Behandlung durch Salben u. Einreibungen überhaupt, u. die *Endermatik*, jene Methode, welche durch Arzneien, auf die von ihrer Epidermis künstlich entblöste Haut angebracht, zu wirken sucht, u. die man eine Zeit lang mit einem wunderlich gebildeten Worte Methode endermique nannte. Veranlassung zu vorliegender Schrift gab die von der medic. Facultät zu Utrecht im J. 1831 aufgestellte Preisaufgabe: Comparetur applicatio remediorum externorum cuti integrae cum methodo hodiernorum in curandis hominum morbis internis, exponendis fundamentis anatomico-physiologicis et observationibus fide dignis, quibus utraque methodus nititur; diesen Preis gewann unser Vf., u. ein zweiter Titel bezeichnet seine Schrift auch als Commentatio praemio ornata. Er beginnt mit einer ausführlichen, reichlich mit Citaten versehenen Geschichte der Jatraleptik von den ältesten Zeiten bis zu Ende des achtzehnten Jahrhunderts, die wie gewöhnlich mit Herodicus von Selymbrien u. Iccus von Tarent anhebt. Doch würde bei dem eigenen fleissigen Durchsuchen der genannten Schriftsteller u. manches andern der nicht benutzten sich noch weit mehr hierher Gehöriges haben auffinden lassen, denn man bemerkt bald, dass der Vf. sich namentlich für die ältere Zeit mit dem begnügt hat, was bei anderen Schriftstellern schon citirt sich findet, dieses aber allerdings, wo es anging, selbst nachgelesen u. untersucht hat; so sind z. B. die Araber u. Arabisten ganz dürftig behandelt u. von den letzteren Aerzten ist fast nur Gilbertus Anglicus, Cermisone und Guainerius nach Freind und Sprengel genannt. Die Geschichte der Quecksilbereinreibungen in der Syphilis zu Ende des funfzehnten u. zu Anfange des sechszehnten Ja hunderts ist ungenügend abgehandelt; selbst Engländer Black in seinem dürftigen Handbu der Geschichte der Medicin wird als eine hi rische Auctorität angeführt! Ebenso gering ist über Amulete auf nicht ganz zwei Seiten Ges während der ganze Gegenstand füglich überga werden konnte. Ausführlicher u. besser ist neuere u. neueste Zeit behandelt, u. auf Chiar ti's u. Brera's Arbeit wird besonderer Werth legt. Die Geschichte der Endermatik beginnt den Versuchen, Quecksilber, Chinin u. an Medicamente in die Schleimhaut des Mundes zureiben, wenn gleich dieselben nicht zur en mat. Methode gehören u. auch vom Vf. nich derselben gerechnet werden. Diese hebt mit Versuchen an, welche Lembert u. Lesieu den Pariser Spitälern im J. 1824 unter Be anstellten, wozu sie Morphium acetic., Chini sulphuric., Extractum nucis vomic., Brechw stein u. andere Stoffe anwendeten. Hierauf f die neuen Versuche der Art. Sodann betr der Vf. die anatom. Structur u. hält sich vorzugsweise an Eichhorn, den unsicherste anmasslichsten Führer, den er nur wählen ko die Physiologie der Haut folgt sodann u. es über die aufsaugende Eigenschaft der Haut grosse Menge von Beobachtungen u. Versu beigebracht; die Venen sowohl, als die lym Gefässe stehen der Aufsaugung vor, mehr u. ständiger jedoch die ersteren, als die letzt die Epidermis giebt allerdings ein Hinderniss vollständigern Einsaugung ab, wenn sie gleich den Stoffen erweicht und durchdrungen we kann. Dieser physiolog. Theil schien uns mit sonderer Sorgfalt u. Vorliebe bearbeitet zu u. ist von vorzüglichem Werthe. Der Vf. hierauf noch eine Reihe von Beobachtungen gen, durch welche erwiesen werden soll, dass äusserlich angebrachten Arzneien ähnlich wir wie die zum innern Gebrauche angewend Sodann folgen in zwei besonderen Capiteln die ständigen Erörterungen über Jatraleptik u. En matik nach ihren Indicationen, Contraindic nen, ihrer Anwendung u. ihren Hülfsmitteln. Beschluss macht eine Vergleichung beider methoden u. allgemeine Corollarien. Das W chen ist besonders dazu sehr brauchbar, alles jenige beisammenzuhaben u. zu übersehn, bis jetzt u. namentlich in der neuern Zeit d beide Methoden geleistet worden ist, um ei Versuche daran anzuschliessen. Doch wäre allem Fleisse des Vf. eine etwas weniger com cirte Ordnung ihm zu wünschen, da durch die wählte Anordnung die Uebersicht etwas ersch selbst manche Wiederholung nöthig geworden Als Endergebniss der ganzen Arbeit geht her dass die jatralept. Methode als Ersatz- oder Un stützungsmittel der innern Behandlung von hö ster Wichtigkeit für die Praxis sei, die ender tische dagegen immer auf einen sehr engen K

Digitized by Google

Fällen beschränkt bleiben werde, weil theils Zahl der Mittel geringer ist, die endermatisch wendet werden können, theils der Reiz an entblösten Stelle die Wirkung des Mittels be- und abändert oder auch gänzlich aufhebt. Das ere soll nämlich allemal eintreten, wenn es zu licher Entzündung gekommen ist. *Choulant.*

88. *Versuche für die praktische Heilkunde*; Ferdinand Jahn. Erstes Heft. Eisenach 1835. S. 8. (1 Thlr. 4 Gr.) — Eine unter den achtungen des Vf. gemachte u. unter 22 Ru- m gestellte Auswahl, die sich ihrem Inhalte in 3 Classen ordnen lässt. Von diesen ent- die erste belehrende u. erörternde oder allgemein bekannte Bemerkungen über be- te Krankheitsarten, in 2 Rubriken: Bemer- en über die Tripperseuche, unter welcher Vf. die pathischen Zustände versteht, die sich ecundäre Leiden aus dem Tripper zu ent- eln vermögen und die den, als allgemeine euche sich so gewöhnlich aus dem Schanker rbildenden entsprechen u. parallel laufen; Bemerkungen sind reich an Stoff für eine hrliche Abhandlung über den Gegenstand. 2. Rubrik dieser Classe, in dem Werke selbst ebzehnte, handelt von der Wirksamkeit sehr er Arzneigaben, welche zu beobachten der adurch Gelegenheit erhielt, dass er Unter- ungen über die Homöopathie anstellte, de- Resultate er vielleicht im 2. Bande dieser ft vorlegen wird. Hier spricht er sich über ublimat u. die Jodine aus, die, nach seinen ichen und Beobachtungen, noch in Gaben 1/16 Gran gegen neuentstandenen Schanker u. f wirksam sind; er sucht dann noch zu er- n, dass u. warum kleinere Gaben der Arz- in vielen Fällen den Vorzug vor grösseren enen. Die 2. Classe wird von den Rubriken let, welche die in der neuern Zeit gangbar rdene, auf kunstmässige Vergrösserung des kheitenheeres abzweckende Entdeckung r Krankheitsarten begünstigen. Sie haben r Schrift selbst die Nummern 5, 7, 8, 13, 1 u. sind folgende: Entzündung im Scro- kleiner Kinder, die ausser dem Vf. nur Au- ieth beobachtet hat u. deren Wesen uner- t, wahrscheinlich auch deren Dasein als be- re Krankheit problematisch bleibt. — Zur rgeschichte der Lähmungen überhaupt u. der hen- und Herzapoplexie insbesondere; be- kt den Beweis, dass derjenige Zustand, der, er im Gehirne vorkommt, Schlagfluss ge- t wird, auch in allen anderen Organen des ers vorkommen kann u. dieser Beweis wird führt zuerst durch Aufzählung der Eigen- lichkeiten, mit welchen die Lähmungen er- nen, dann durch Hinweisung auf die von önlein zuerst angedeutete Ganglienapo- ie, die bei allen Abdominalkrankheiten, bei hen der Tod vom Bauche aus entsteht, die e Scene ausmacht u. das bei der asiat. Cholera zum Grunde liegende Leiden ist. — Blatta japonica (Russische Schabe) als Krankheitsursache, wenn sie in grosser Zahl in die Essgeschirre fällt u. mit den Speisen genossen Brechdurchfälle erregt, oder wenn sie weibl. Kindern in die Schamtheile kriecht und Entzündung u.s.w. erregt. — Krankheitsnachklänge; sind das Minimum des Lebens von vorhergegangener Krankheit, die noch fortbesteht, aber in demselben Zustande, in welchem sich höhere Lebensformen dann befinden, wenn sie scheintodt sind. — Bemerkungen über einige Kinderkrankheiten; betreffen 1) eine von Schönlein zuerst entdeckte, bei dem Zahnen der Kinder vorkommende Entzündung im Zahnfleische, in den Alveolen u. wahrscheinlich auch im Zahne selbst. 2) Die von Kopp als Grund zu habitueller Hartleibigkeit der Kinder angegebene Erweiterung des Mastdarms. 3) Die von Schönlein zuerst gesehenen acuten Scropheln der Kinder. 4) Einen Versuch, die Diagnosis von Intussusception der Gedärme der Kinder aufzustellen. — Beiträge zur Naturgeschichte der hizzigen Gehirnhöhlenwassersucht der Kinder, die an sich selbst wohl keine neue Krankheitsart ist, den Charakter einer solchen aber dadurch erhält, dass sie der Vf. epidemisch sah. Diese Beiträge beschäftigen sich, nach Vorausschickung einiger Andeutungen über den am Wohnorte des Vf. herrschenden Krankheitsgenius zuerst mit einer Schilderung von 8 Krankheiten, die gewöhnlich unter dem Worte „Hydrocephalus acutus" begriffen u. zusammengeworfen worden, heben dann einerseits seine Entwickelung u. Hervorbildung aus nicht beachteten oder nicht bemerkten Krankheiten, andrerseits die Tendenz der pathischen Stimmung in gewissen Krankheiten, sich von anderen Stellen des Körpers nach dem Kopfe fortzupflanzen u. entweder unmittelbar oder durch Determinirung der Gehirnhäute zu exorbitanter Reaction die Wasserbildung zu begründen, als wichtige genetische Momente hervor, enthalten ferner einige Beobachtungen über erfolgreiche Heiloperationen der Natur und empfehlen endlich als Hauptmittel bei der Meningitis u. Arachnitis die Erzeugung einer vom Hinterkopfe bis zu den Schultern sich erstreckenden, stark secernirenden Eiterfläche u. nächst dieser das essigs. u. kohlens. Blei, die Essigklystire u den Tabak, bei den in einer nicht entzündl. Secretionserhöhung begründeten Hydrocephalusformen aber die Jodine. Es bleibt immer ein höchst schwieriges Capitel das der Hirnhöhlenwassersucht, sowohl für den Arzt, der sie heilen, als auch für den, der ihre Entstehungsweise u. ihr Wesen ergründen will. Sehr verdienstlich aber ist des Vf. Rüge des Zusammenwerfens verschiedener Krankheiten unter die Kategorie der Hirnentzündung.

Die 3. Classe, die aus den sämmtlichen übrigen Rubriken besteht, enthält Beobachtungen, die an keinen neuen Krankheitsarten, sondern an Krankheitsfällen von mehr oder weniger interes-

Digitized by Google

santer Art gemacht sind: Lungensucht mit einem scheinbaren Herzleiden; spricht sich über die Trüglichkeit in der Diagnosis der wirklichen u. der scheinbaren Herzkrankheiten aus. — Lungensucht; theilt den Sectionsbefund bei einem an dieser Krankh. Gestorbenen mit. — Thierischer Magnetismus; ein Fall von Starrsucht, mit ungewöhnlich langer Dauer, bei welchem, nach vergeblicher Anwendung mehrerer Arzneimittel, die in einem Tage 3mal angewendete magnetische Manipulation versucht wurde u. wo eine Stunde nach dem 3. Versuche die Kranke erwachte, um in der darauf folgenden Nacht zu sterben. — Das geistige Extract der Brechnuss; es wird durch Mittheilung von einigen Krankheitsfällen nicht nur als wirkungslos in Lähmungen, sondern auch als nachtheilig, durch Erregung von übelen Zufällen, erklärt. — Apoplexie des Geistes; ein Fall von plötzlich eingetretenem sensuellen und sensoriellen Stillstande. — Gerichtsärztl. Gutachten über ein von den Eltern mehrere Jahre hindurch misshandeltes Mädchen; eine sehr gründliche u. ausführliche Behandlung der vorgelegten fraglichen Punkte. — Veitstanz; ein merkwürdiger Fall, mit einigen, jedoch nicht erschöpfenden Bemerkungen über das Wesen der Krankheit. — Seltene Wanderung eines Exanthems. — Andeutungen über die Prophezeiungen der Sterbenden, die bei Irren manchmal kurz vor dem Tode statt findende Wiedererhellung der Seele und einige verwandte Gegenstände; dergleichen Fälle sollen alsdann eintreten, wenn das Leben des Gangliensystems einen letzten Aufschwung macht, u. so Erscheinungen in die Scene treten lässt, welche in einer Steigerung des Ahnungsvermögens, in einer Erhöhung des ganglιösen Ferngesichts beruhen. — Nervenerethismus der Gefässe; er soll sich bei Hypochondrischen und Hysterischen durch Pulsationen in einzelnen Segmenten des Gefässsystems zeigen. — Zur Naturgeschichte der inneren Exantheme; der Vf. sucht von vielen acut. u. chron. Exanthemen das innere Hervortreten nachzuweisen u. erklärt es als den Grund der metastatischen bösartigen Zufälle bei den Ausschlagskrankheiten, denen er jedoch auch eine andre Entstehungsweise, durch ausartende Reaction des Organismus wider die Krankheit oder durch Schädlichkeiten, die ein von dem Exanthem völlig unabhängiges, nur mit demselben sich complicirendes Leiden im Innern hervorbringen, zugesteht. — Helminthiasis. — Gichtmetastasen. — Milchmetastasen durch die Genitalienschleimhaut. *Eggert.*

189. *Der Cretinismus und seine Formen als endemische Menschenentartung in der Schweiz. Eine Abhandlung vorgetragen in der Versammlung der schweizerischen Naturforscher im Juli* 1830 *von Prof. Dr. Troxler.* Zürich, bei Orell, Füssli u. Comp. 1836. 4. 27 S. (6 Gr. n.) Vorgesetzt ist der Abhandluug der sinnvolle Spruch des alten Testaments: „Formavit igitur dominus deus hominem de limo terrae et in ravit in faciem ejus spiraculum vitae, et fa est homo in animam viventem." Seit langer beschäftigte dieser hochwichtige Gegenstand achtungswürdigen Herrn Verfasser. Vieles über hat er schon im J. 1817 in dem wegen gels an theilnehmenden Mitarbeitern unterge genen „Archiv der Medicin, Chirurgie und P macie schweizerischer Aerzte" zusammenges Allein eben dadurch u. durch spätere Forsch gen ist ihm das Unzureichende aller bishe Verhandlungen über den (in der Schweiz zu henden Seuche gewordenen) Cretinismus kla worden. Er vermisst an denselben durc den grossartigen Geist, in welchem ein Hip krates, Sydenham, Bagliv, Ballon Mead u. A. dergleichen Naturverhältnisse zufassen pflegten. Am naturgetreusten hat Felix Plater den Cretinismus aufgefasst. selbe ist weder eine Menschenabart, noch Krankheit im eigentlichen Sinne oder das S ptom einer Krankheit, der Rhachitis (im steht Rachitis) oder Scrophulosis. Die Zufälle Rhachitis, Scrophulosis u. s. w. sind nur Folge ursprünglichen gänzlichen Entartung des schen in geistiger wie in körperlicher Beziel Der Name Cretinismus stammt aus dem Ro schen oder Kurwälschen, u. kommt von Worte Cretira her, welches so viel heisst Creatura oder elendes Geschöpf, armer T Cretinen sind fast unter allen Himmelsstrich Gebirgsgegenden u. dem von diesen auslaufe Thalgelände entdeckt. Der Cretinismus ist nur dem Grade, sondern der Art nach vers den. Die erste Form oder Art ist der Cret mus, in welchem der Alpenkropf; die zweite in welchem die Leukäthiopie; die dritte de welchem die Taubstummheit, u. die vierte lich derjenige, in welchem der Blödsinn sich wickelt u. vorherrscht. Diese Eintheilung be auf einer richtigen Grundidee vom Cretini dessen nächste Entstehungsursache stets die innere Verletzung des organisirenden Princip von welchem sowohl die Bildung des leibl Lebens, als alle Wirksamkeit des Seelenw abhängt. 1) Der Alpenkropf; die Beziehun Kropfs u. Cretinismus zu einander kann geläugnet werden. Die Schilddrüse, die so u. grosse Blutgefässe erhält, hat ein hohe deutsames Leben; sie steht in nächster Bezie zum Kehlkopfe u. zur Stimme. Der endem Alpenkropf, wo er selbstständig vorkommt, als eine ferne Anlage zum Cretinismus betra werden, in Verbindung mit anderen cretinis Formen aber als Symptom. Das hauptsäch Bildungsmoment für den Kropf u. namen den cretinischen Kropf ist allerdings das Wa aber es gibt keine besonderen oder specifis kropfmachenden Stoffe, ja der Mangel an ge sen gasartigen Stoffen so wie die Ueberla des Wassers mit irdischen kann Kröpfe erzeu

Digitized by Google

ings; es ist das stagnirende Wasser, wel-
er nicht nur durchs Trinken, u. wahr-
ch weniger dadurch, als durchs Einath-
öpfe erzeugt. Ref.) 2) Die Leukäthiopie.
äthiopen sind über den ganzen Erdboden
et. Bei der eigentlichen wahren Leukä-
(von der die sporadisch vorkommende
Weisssucht wohl zu unterscheiden ist)
es sich nicht blos von einer Entfärbung
t, der Augen u. Haare, sondern es liegt
n ein eigenthümlich entarteter Zustand
b u. Seele, ein wahrhaft cretinischer Zu-
Grunde. Jenes Bleich-, Welk- u. Matt-
tspricht der Taubstummheit u. kann auf
prechendste Weise als Blind-lahmheit be-
werden. Das Licht ist dem Menschen
en. Wo es fehlt, fehlt nicht nur die
t, sondern auch der Turgor u. Vigor des
Wer das Licht nicht erträgt, hat auch
sich. Wie das Auge, so der Geist. Im-
t in dem einen, wie in dem andern; die
ur das Zeichen davon. Auch diese Form
tinismus hat ihren directen oder indirec-
stehungsgrund nächst der innern mehr
eniger entwickelten Anlage in übermäs-
nwirkung oder Mangel des Lichts, der
ität und der freien atmosph. Luft, oder
erdichtung u. Ueberladung mit irdischen
3) Die Taubstummheit. Uebelhörigkeit
schwere Zunge kommt nicht nur bei aus-
en Cretinen, sondern überhaupt in den
älern häufig vor. Nicht alle Taubstum-
Cretinen. Die Probe, ob bei dem be-
n Individuum der Gehörsinn in seinem
n abgestorben sei oder nicht, ist die, ob
chall empfindet oder nicht, wenn es z. B.
f den Resonanzboden eines Claviers ge-
Stab zwischen die Zähne nimmt; da-
cheidet sich eine ganze Reihe fälschlich
nter Taubstummer, die so wenig als Staar-
ur cretin. Sippschaft gehören, von der
erörternden Form des Cretinismus aus.
tinischen Taubstummen sind nicht blos,
nicht hören, stumm, sondern es zeigt sich
en noch ein eigenthüml. Leiden in den
verkzeugen; die cretin. Taubstummheit
immer einen ursprünglichen Mangel an
ermögen u. Sprachfähigkeit in sich. Die
rgane zeigen schon sichtbar eine Abwei-
on der Norm; namentlich ist herauszu-
lie dicke, plumpe, fleischige u. schwer-
che Zunge. Die Art von Schwerfälligkeit
chen in den Cretinthälern überhaupt ist
durch ihre völlige Articulationslosigkeit
Beschränktheit der Stimme der Schwer-
, denen nur Uebung fehlt, leicht zu un-
den. Und dieser geringere Grad von cre-
ubstummheit, Schwerhörigkeit, Stottern
ameln kommt leider ebenfalls, auch aus-
cretinischen Revieren, in unseren Städten
ern (u. nicht blos in der Schweiz; Ref.)
unter der Benennung von Lümmeln oder Lallen, nicht selten vor. Diese Form von Cretinismus hat ihr entsprechendes Aeussere hauptsächlich in dem Einflusse von atmosph. Sümpfen mit stationärer Gewitterluft. Sie ist eine organisch-dynamische Ausartung der Organe u. Functionen des Gehörs u. der Sprache, u. hängt so genau zusammen mit dem sinnlichen u. geistigen Innern des Menschen, dass die weitere Untersuchung dieses Gegenstandes mit der Betrachtung der vierten u. höchsten Form des Cretinismus verbunden werden muss. 4) Diese vierte Form der cretinischen Entartung der menschl. Natur ist Blödsinn oder Idiotismus. Er ist zu unterscheiden von anders begründeter Geistesschwäche, u. der Herr Verfasser nennt ihn Amentie, Gemüthlosigkeit, Mangel an Geist u. Herz. Angeborner Blödsinn ist nicht gleichbedeutend mit cretinischem Blödsinn, der Blödsinn ist beim Cretinismus selbst nur ein Symptom oder eine Form, die aus einer tiefern, ihm zu Grunde liegenden Entartung der körperlichen, wie der geistigen Natur, oder vielmehr aus ursprünglicher Verderbniss ihrer gemeinsamen Wurzel hervorgeht. Der Herr Verfasser meint, auch die Psyche unterliege der cretin. Entartung. „Die Cretinen sind die wahrhaft elenden Geschöpfe u. einzig unglücklichen. Ihr Geist ist wie ihr Körper, kann sich nicht selbst helfen, u. darum hilft ihm auch Niemand, weil kein Zugang noch hat erfunden werden können, auf welchem die Heilkraft der Natur hätte hervorgerufen werden können, u. kein Sinn, wodurch die anderen etwas ersetzt werden möchten, weil die Sinnlichkeit selbst, *des Körpers Blüthe und des Geistes Wurzel*, in ihrem organ. Grunde untergraben ist. [Sollte wirklich der Menschengeist als solcher ursprünglich entarten können, oder nicht vielmehr nur der Körper in seiner ersten Anlage und dann in seiner ganzen Entwicklung eine Beschaffenheit haben u. annehmen, dass der Menschengeist nicht Wohnung darin nehmen kann? Könnte man eine solche unglückliche Organisation verbessern u. zur Norm zurückführen, so würde man den Cretinismus heilen, d. h. den gebundenen Geist frei machen, u. könnte man die Einflüsse der Aussenwelt, welche die cretinische Organisation bedingen, entfernen, so würde man den Cretinismus verhüten, d. h. man würde das Zustandekommen der Organisation verhüten, welche die freie Wirksamkeit des Menschengeistes in ihr nicht zulässt. Ref.]

Zuletzt fordert nun der Hr. Vf. die Naturforscher u. Aerzte seines schweizerischen Vaterlandes, des Landes, in welchem bei der Mannigfaltigkeit der Natur überhaupt auch der Mensch in einer merkwürdigen Vielgestaltigkeit erscheint, so dass neben den stärksten, lebendigsten, gesundesten u. anlagvollsten Menschen der Cretinismus in furchtbarer Häufigkeit und Gestalt vorkommt, auf, Alles aufzubieten, dieses Uebel zu ergründen u. richtig zu erkennen u. dann Ab-

Digitized by Google

hülfe zu schaffen zu suchen. Namentlich empfiehlt er zum Studium des Cretinismus die Ausmittlung der äusseren u. entfernteren Ursachen, welche die cretin. Entartung im Ganzen u. in ihren besonderen Formen, Arten und Graden bedingen. Zu diesem Endzweck sollte eine allgemeine topographische Charte oder statistische Uebersicht des Cretinismus in der gesammten Schweiz aufgenommen werden, was den Kräften der allgemeinen Gesellschaft Schweizerischer Naturforscher bei ihren Verbindungen in allen Theilen der Schweiz nicht so schwer werden dürfte.

Ref. hat diesen im Sinne wahrer Humanität u. gediegener Naturforschung geschriebenen Aufsatz eines der gelehrtesten u. ausgezeichnetsten Männer der Schweiz mit dem grössten Interesse gelesen u. empfiehlt ihn jedem Arzte u. Naturforscher zur Belehrung u. Beherzigung. Die Vorschläge des Herrn Verf. sollten nicht nur in der Schweiz, sondern überall von grösseren medicin. Gesellschaften berücksichtigt werden, damit endlich ein auf vielfältige reine Naturbeobachtung gegründetes Resultat herauskomme. Nicht mit Verzweiflung, sagt der Hr. Verf., mit Begeisterung muss man beginnen. — Druck u. Papier sind gut. *Rösch.*

190. *Ueber das Wesen und die Behandlung der Lungenschwindsucht.* Eine Inaugural-Dissertation, welche zur Erlangung der Doctorwürde in der Medicin u. Chirurgie unter dem Präsidium von Wilhelm Rapp, Doctor u. ordentl. Prof. der Medicin, im Febr. 1836 der öffentl. Prüfung vorlegt Th. Wergo aus Stuttgart, gedr. bei L. F. Rieger u. Comp. 1836. 53 S. 8. — Eine gewöhnliche Inauguralschrift, deren Inhalt richtige, aber auch längst anerkannte Ansichten bilden. *Dr.* Duvernoy spricht in einer einleitenden Vorrede von der Bezugnahme des Vf. auf einige von Jenem angestellte Beobachtungen. Diese näher kennen zu lernen, wäre von mehr Interesse gewesen. S. 13 bezieht sich der Hr. Vf. auf *Dr.* D.'s Versuche an Thieren, welche die Uebereinstimmung des Tuberkelstoffes mit geronnenem Eiweissstoffe darthun sollen; eine Uebereinstimmung, die Jedermann annimmt, ohne bis jetzt volle chemische Beweise dafür zu besitzen. Ferner hat *Dr.* D. Versuche über die Löslichkeit geronnenen Eiweissstoffes durch Salze angestellt (S. 41), wie Salmiak, salzs. Baryt, Kochsalz, salzs. Kalk. Zuletzt wird noch ein Versuch des *Dr.* D. mit jodwasserstoffsaurem Kali gegen Lungentuberculosis erzählt, der günstig ablief. *Vetter.*

191. *Lepelletier, Alex. Die Hämorrhoiden u. der Vorfall des Mastdarms.* — Für Aerzte, Chirurgen u. Solche, welche sich gründlich über diese Krankheit belehren wollen. — Ins Deutsche übertragen u. mit Zusätzen versehen von *Dr.* Ed. Martiny. Weimar 1835, Voigt. 8. VIII u. 222 S. (18 Gr.) — Das Original vorliegender Uebersetzung wurde in den Jahrbüchern (B. VII. S. 234) schon einer Beurtheilung unterzogen u. wir haben daher hier nur zu refe[…] was Hr. Martiny für den fraglichen G[…] stand gethan. Er hat das Original treu u[…] fliessendem Deutsch wiedergegeben u. hin u[…] der Zusätze in den Text eingeschaltet, d[…] ihm nur Dank wissen können. So giebt er[…] pag. 2—9 eine etwas ausführlichere u. d[…] chere Beschreibung des Rectum als sein Or[…] führt ein Capitel über die Natur der Hämo[…] dalknoten u. bei anderen Gelegenheiten [...] den von Lepelletier gesammelten Mein[…] auch die Ansichten deutscher, dem Franzosen[…] kannter Aerzte an, spricht p. 71 von den [...] Störungen, die unterdrückter Hämorrhoid[…] zu bewirken im Stande ist, p. 77 über Ph[…] u. fügt in der ausführl. Abhandlung der T[…] peutik so manchen guten Rath bei, erwäh[…] mancher Mittel u. s. w., deren Lepell[…] nicht gedacht hat. —

Die Schrift hat in der Uebersetzung de[…] an Reichhaltigkeit u. Brauchbarkeit gewo[…] ist aber, wie das Original, noch immer ein[…] ärztl. Abhandlung, keine populäre Deducti[…] fraglichen Leidens. Hr. Martiny hätte [...] auf dem Titel füglich die Worte „und S[…] welche sich gründlich über diese Krankhe[…] lehren wollen“ hinweglassen u. den Schein[…] meiden sollen, als gedenke er durch sie di[…] nehin zu grosse Anzahl sogenannter pop[…] medicin. Schriften zu vermehren. Papier[…] Druck stehen denen des Originals weit[…] *Fa[…]*

192. *Die Euthanasie oder die Kunst[…] Tod zu erleichtern;* von Carl Ludw. Kl[…] d. Med. u. Chir. *Dr.*, Herz. Anhalt. Dess[…] Land-Physikus u. prakt. Arzt zu Zerbst. B[…] G. Reimer. 1835. gr. 8. XVIII u. 183 S. (2[…] — Die Euthanasie ist die Lehre aller Hül[…] tel, welche die verschiedenen Todesarten der[…] schen erleichtern u. schmerzloser machen[…] gehört zu den heiligsten Pflichten, deren[…] kein Arzt entziehen darf: denn welcher von[…] vermag den eigentlichen Moment des Todes[…] wahren, wirklichen Augenblick des Sterben[…] Bestimmtheit anzugeben u. welchem Arzte i[…] noch nicht begegnet, dass ein vermeint[…] Sterbender zum Leben zurückkehrte? Den[…] vorzüglich aber den Kampf des Organismus[…] demselben fürchten *alle* Menschen u. man[…] sich nicht täuschen, wenn in den unglückli[…] Verhältnissen Lebende, an den unheilbarste[…] schauderhaftesten Krankheiten Leidende, abge[…] Alte u. s. w. den Tod sich wünschen, wenn g[…] Philosophen u. tiefe Denker behaupten, den[…] nicht zu fürchten — denn ganz richtig ist die[…] merkung des Hrn. Vf.: der scharfsinnigste[…] ker, der erhabenste Philosoph ist in seiner[…] ten Stunde immer zuerst körperliches, dann[…] stiges Wesen u. leicht ist es, über den To[…] wie er mit Fassung ertragen werden müsse[…]

Digitized by Google

schreiben, schwer, sehr schwer, ihn wirklich also, wie man Anderen vorschreibt, selbst zu erleiden.

Sehr wenige Vorarbeiten konnte unser Vf. benutzen, welcher seit Jahren schon das Bedürfniss einer Schrift erkannte, welche jüngeren Aerzten die Kunst lehre, den unvermeidlichen Tod zu erleichtern. In den folgenden 6 Abschnitten erläutert er die Indicationen zur Euthanasie.

1) *Verhütung des vor der Zeit erfolgten Todes.* Des Greises Tod ist so sanft u. still, dass er oft kaum bemerkt wird. Um so mehr unterscheidet sich der harte Todeskampf eines kräftigen u. jugendlichen Körpers. Um jenen zu erlangen, bedürfen wir der Makrobiotik, Hygieine u. Therapeutik.

2) *Sorge für die Gewissheit des Todes u. für ein sicheres (?) Begräbniss.* Die Angst, lebendig begraben zu werden, in dem Sarge wieder zu erwachen u. auf die kläglichste Weise noch einmal zu sterben, verbittert den Todeskelch u. vermehrt noch die Todesangst. Gerade die ängstlichen Personen wissen recht gut, wie schwer der Scheintod von dem wirklichen zu unterscheiden ist, u. dass die vom Gesetze vorgeschriebenen 3mal 24 Stunden, vor deren Ablauf eine Leiche nicht beerdigt werden darf, nicht genügen, da Scheintodte am häufigsten erst nach deren Verlauf, ja noch später zum Leben zurückgekehrt sind. Kann nicht das zweckmässigste Mittel dagegen, ein *Leichenhaus* benutzt werden, so muss der Arzt den in dieser Furcht Leidenden versprechen, dass er Alles aufbieten werde, um einen solchen Unglücksfall unmöglich zu machen. Hier ist die Gelegenheit, um über die noch immer zu sehr verabscheuten Leichenöffnungen zu sprechen u. diese zu empfehlen. (Nicht einverstanden ist Ref. mit dem Hr. ..., welcher selbst bei gefahrvollen Krankheiten das Gespräch auf diesen Gegenstand bringen will, da selbst der unerschrockenste Kranke glauben wird, sein Todesurtheil sei schon unterschrieben.) Nie darf ein Arzt, selbst bei individueller Ueberzeugung des erfolgten Todes, vor der eingetretenen Fäulniss der Leiche die Bestattung erlauben.

3) *Entfernung aller phys. u. moral. Eindrücke von den Sterbenden.* Das Bild, welches der Vf. von der unruhigen, klagenden u. hin- u. herlaufenden Menschenmenge am Sterbebette uns liefert, haben die meisten Aerzte gewiss oft in natura gesehen; indessen der Eine mehr, der Andere weniger, wenigstens Ref. letztres, der sich von jeher zur Pflicht gemacht hat, nur die nächsten Umgebungen u. Krankenwärter bei einem gefährlich Erkrankten zu dulden u. alle überflüssigen Menschen nicht blos mit Güte, sondern oft mit *Strenge* fortzuweisen. Seit dieser Zeit erlebt er auch nicht mehr die vom Vf. geschilderten Sterbescenen. Sehr beachtenswerth sind die den Laien nicht genug zu erinnernden Regeln, dass in der Nähe des Sterbenden oder vielleicht nur Scheintodten ohne Steigerung und Dämpfung der Stimme nur solche Gespräche geführt werden dürfen, die ohne Nachtheil des Kranken von diesem selbst gehört werden könnten; denn der Gehörsinn ist bei Sterbenden oft auf eine erstaunende Weise verfeinert. Grelles Licht u. grosse Wärme, welche sehr oft durch frierende Wärterinnen besorgt wird, muss vermieden werden. [Lesenswerth sind diese Regeln, welche **Ernestine von Krosigk** in ihrer Schrift „über den Umgang mit Leidenden, Berl. 1826." mitgetheilt hat. Ref.] — Der Arzt selbst darf nie dem Kranken die Gefahr merken lassen, muss daher seine Mienen u. Geberden beachten u. nicht von seiner gewöhnlichen Weise hinsichtlich des Betragens abweichen. Immer suche er die sinkende Hoffnung des Kranken zu erwecken, wozu selbst die unscheinbarsten Ereignisse dienen können. Verlangt der Kranke aus eignem Antriebe Gewissheit über seinen Zustand u. die ungeschminkte Wahrheit vom Arzte, so darf dieser unter keinen Umständen die Gewissheit des nahen Todes geben. Hinsichtlich des Testirens wird der Arzt oft von den Angehörigen angegangen, den Kranken mit der Gefahr seines Zustandes bekannt zu machen. — Nie lasse sich dazu der Arzt gebrauchen, der hierdurch gewissermassen des Kranken Todesurtheil unterschreibt. Zuweilen musste Ref. doch Kranken dazu rathen, welche eine beständige Unruhe zeigten u. Aeusserungen darüber thaten. Einmal unterschrieb derselbe ein in seiner Gegenwart gemachtes Testament als Zeuge, dass der in höchster Lebensgefahr sich befindende Kranke seinen letzten Willen bei vollkommnem Verstande, indessen mit zitternder Hand aufgesetzt habe. Der Kranke wurde dadurch so beruhigt, dass er einschlief u. endlich genas. — Die kirchlichen Gebräuche für Sterbende sollten ebenfalls nur auf eignen Antrieb des Kranken angewendet werden. Wie schädlich der Ton der Glocke des die Monstranz begleitenden Priesters auf hoffnungslose Kranke wirkt, kann man in katholischen Ländern oft bemerken. Ebenso schädlich u. niederschlagend für Kranke ist das lärmende Gepränge bei Leichenzügen, das Läuten der Glocken, die Trauermusik von den Stadtthürmen u. das Absingen von Sterbeliedern vor den Häusern der Gestorbenen; deshalb wäre es wohl von einer zweckmässigen Polizei zu verbieten. Zum Schlusse dieses inhaltreichen Abschnittes spricht sich der Vf. auf recht würdige Weise über die schweren, lebensgefährlichen Operationen und die ärztlichen Consultationen im Verhältnisse zur Euthanasie aus.

4) *Sorge für Anordnung u. Herbeischaffung aller, den Tod u. seine Qualen wirklich erleichternder Mittel.* Dass die Erleichterung des Todes nie auf Kosten des Lebens geschehen dürfe, hat bekanntlich der ehrwürdige **Hufeland** sehr gut aus einander gesetzt u. der Vf. bedient sich seiner Argumente. Die Sorge für frische, oft erneuerte Luft, Reinlichkeit der Leib- u. Bettwäsche, möglichst bequemes Lager u. s. w. darf man meistens nicht unbedingt den Krankenwär-

Digitized by Google

tern überlassen, da an wohlunterrichteten u. brauchbaren gewöhnlich ein grosser Mangel ist. Die Erquickungen der Kranken durch Speisen u. Getränke beschränken sich zwar hauptsächlich auf letztere; indessen auch bei Wünschen nach den ersteren darf man mehr erlauben, als man bei nicht völliger Hoffnungslosigkeit gethan haben würde (vorausgesetzt, dass die Speisen von der Art sind, dass ihnen keine lästigen, den traurigen Zustand noch vermehrenden Symptome folgen). Als Getränk und als wirklicher Labetrunk wählen fast alle Schwerkranke u. Sterbende das frische, unverfälschte Wasser, selbst oft die, welche in gesunden Tagen es verschmähten u. nie zu vertragen glaubten. Angenehme Eindrücke mittels der Sinne (durch schöne Gemälde, Musik u. s. w.) auf die Sterbenden machen zu wollen, wie der Hr. Vf. vorschlägt, ist nach Ref. unzweckmässig, wenn auch gut gemeint. Der Sterbende soll ja nicht durch Sinnesreize von Neuem zum irdischen Leben zurückgerufen u. gleichsam auf seinem ruhigen Wege zur Ewigkeit aufgehalten werden! Hierdurch kann ja der beschwerliche Weg nur verdoppelt werden! — Die Anwesenheit geliebter Personen am Sterbebette versüsst den Tod u. der Arzt, welcher den selbst noch nicht ausgesprochnen Wünschen Sterbender zuvorgekommen ist, wird manchen leisen Händedruck oder doch dankbaren Blick erhalten u. das Sterben sanfter u. ruhiger gemacht haben. — Selbst bei Zweifeln über die Sicherheit des Schicksals der Hinterbliebenen eines Sterbenden kann u. muss der Arzt noch Trost geben. — Arzneimittel, welche zur Erleichterung des Todes dienen, müssen besonders gegen hervorstechende, die Kranken quälende Symptome gerichtet sein. Der Hr. Vf. betrachtet in dieser Hinsicht die antiphlogistischen, excitirenden, stärkenden u. beruhigenden Mittel u. zeigt die zweckmässigste Art u. Form ihrer Anwendung.

5) *Tröstung der Sterbenden durch die Religion u. die Verheissungen des christlichen Glaubens.* Der Glaube an Gott u. die Unsterblichkeit ist für den Sterbenden der sicherste Anker u. die grösste Beruhigung, welche, wenn der Sterbende u. dessen Angehörige nicht bestimmt einen Geistlichen verlangen, nach des Vf. Ansichten von dem behandelnden Arzte gegeben werden muss. Deshalb soll der Arzt rein von Charakter u. unbescholtnen Wandels, festen, starken u. dabei frommen u. kindlichen Gemüths u. von der Heiligkeit der Wahrheiten, die er sagt, selbst durchdrungen u. innig überzeugt sein. Er muss Arzt u. Mensch zugleich sein, nie diesen von jenem trennen, sondern nur in der Verbindung seiner Kunst mit der Religion, in der Anerkennung der Macht Gottes u. seiner herrlich durch ihn geschaffenen Natur, u. in der eignen Unterwerfung unter diese den wahren Segen aller seiner Mühe suchen und finden u. s. w. Die Skepsis Reil's bemitleidet der Vf. u. kann deshalb dessen frühes, gewiss zu seinem Besten (?) erfolgtes Ende weniger beklagen!

6) *Berücksichtigung der Individua[...] der besonderen Verhältnisse der Sterbende[...]* Hr. Vf. betrachtet die Verschiedenheit bei[...] *schlechter* u. zeigt, um wie viel empfängli[...] die Tröstungen der Religion das *weibliche* [...] überhaupt bei demselben die Euthanasie i[...] vollsten Umfange angewendet werden ka[...] *männl. Alter* ist unter allen den versch[...] Lebensperioden der Todeskampf am heftig[...] Verzweiflung über den möglich unglü[...] Ausgang der Krankheit am leichtesten [...] darf der Arzt nicht verzagt u. ohne Hoffnun[...] nen, indem dann die Heilung ganz un[...] und der Tod am schwersten wird. — A[...] Temperamente der Sterbenden verdienen [...] sichtigung; noch grössere Beachtung a[...] *Art der Krankheit* selbst, welche theil[...] lange Dauer, theils durch die dabei statt fi[...] ekelhaften Ausflüsse die Umgebungen un[...] u. lässig machen, so dass im letzten F[...] Kranke oft noch die Qual einer ungewohn[...] selbst scheusslichen Unreinlichkeit ertrage[...] Hier kann der Arzt nicht oft genug unte[...] muss oft selbst Hand anlegen und darf si[...] scheuen. — Hinsichtlich der Behandlung [...] *lirirenden* erinnert Ref., dass nicht imme[...] Besinnung gänzlich aufgehoben ist u. nich[...] ein schneller Wechsel zwischen klarem [...] sein u. Delirium sich findet. So wird auc[...] bei den eigentlichen *Geisteskranken* in der [...] tödtlichen Krankheit die Psyche entfesselt [...] lange umdämmerte Vernunft tritt in Klarh[...] der hervor. Die sowohl bei Delirirenden, [...] erkrankten Irren nöthigen (?) Fesseln fin[...] wohl, wenigstens in Deutschland, nicht me[...] — Angemessene Abänderungen der versch[...] Erleichterungsmittel des Todes bedingen [...] Bildung, Stufe der Cultur, Religionssecte[...] wohnheiten, Idiosynkrasien u. s. w., wel[...] Arzt nach seiner Menschenkenntniss u. W[...] rung treffen muss. —

Zum Schlusse der Anzeige dieser n[...] für Aerzte, sondern auch für gebildete Lai[...] halb auch manche scheinbaren Längen) g[...] ten Schrift dankt Ref. dem Hr. Vf. für [...] gewordne mannigfach lehrreiche Unterha[...] wünscht besonders von allen seinen Colleg[...] Beherzigung der darin ausgesprochnen Gru[...] durch welche allein der Arzt die ihm nöthi[...] tung u. Würde, welche hier u. da zu sin[...] ginnt, erhalten kann.

193. *Erkenntniss und Kur der soge[...] Dithmarsischen Krankheit;* von *Dr.* E. A. [...] bener, prakt. Arzte in Haide im Nor[...] marschen. Altona, bei Karl Aue 1835. [...] u. 111. (12 Gr.) Disponirt wurde Vf. zu[...] ausgabe dieser Schrift durch eine Recensio[...] rer's Annalen. Aug. 1824) seiner, 182[...] denselben Gegenstand erschienenen, Inaug[...] sertation. Rec. forderte ihn nämlich auf [...] Bemerkungen in einer med. Zeitschrift ni[...]

Digitized by Google

legen. — Die Gelegenheitsursache ihres jetzigen Erscheinens liegt hauptsächlich in Duehrsen's Beiträgen zur Kenntniss der sog. Marsch- oder Dithmarserkrankheiten (Pfaff's Mittheilungen u. s. w. Bd. 1. Hft. 3 u. 4.). Duehrsen nannte des Vf. Dissertation eine Compilation, dieser vertheidigt sich dagegen, indem er erweist, dass er nicht ohne eigne Anschauung der Krankh. gewesen sei; dass er ferner die mündlichen Mittheilungen seines Vaters, welcher in der Gegend von Marne, wo die Krankh. sehr verbreitet war, die Kunst ausübte, benutzt habe; sodann aber dadurch, dass er in mehreren Punkten von den Ansichten anderer Schriftsteller abgewichen sei, u. dass endlich dem histor. Theile, da die Geschichte nur aus den Quellen gezogen werden könne, am wenigsten erfunden werden dürfe, die Compilation nicht zum Vorwurfe gereiche. Zweitens stimmt Vf. mit der von Duehrsen l. c. gegebenen Beschreibung der Krankh. in mehrfacher Beziehung nicht überein. Am meisten gilt diess von der Entstehungs-Zeit u. Weise der Dithmarsischen Krankheit. Duehrsen lässt sie in den J. 1785—1787 zuerst auftreten, u. daher mit der Eindeichung des Kronprinzenkoogés zusammenfallen; er legt ihr die Lues venerea zu Grunde, betrachtet sie als Syphilis larvata, u. nannte sie daher auch Morbus pseudosyphiliticus. — Vf. führt dagegen eine, sehr seltene, Schrift von Alberus an, woraus er nachzuweisen sucht, dass in Dithmarschen endemische Hautübel schon zu Ende des 16. Jahrhund. als etwas Bekanntes aufgeführt wurden. Einen noch stärkern Gegenbeweis liefert er durch ein ihm vorliegendes Schreiben des Consistorialraths Schmidt aus Eddelack an seinen Vater, worin jener aus dem dortigen Kirchenarchive die Nachricht ertheilt, dass dort schon im J. 1762, als in Süderdithmarschen, wegen eines zwischen Dänemark u. Russland zu befürchtenden Krieges, Cavallerie eingerückt war, das Uebel geherrscht habe, dann wieder verschwunden zu sein scheine, bis es zur Zeit der Eindeichung des Kronprinzenkooges erst wieder sehr sichtbar wurde. Demnach scheint das erste Auftreten der Krankh. allerdings ein früheres gewesen zu sein. Wichtiger jedoch ist der andre Punkt. Vf. ist überzeugt, dass die Krankh. nicht durch die Lues erzeugt, dass sie von ihr ex toto, wie er sagt, verschieden sei, u. bringt rücksichtlich der Entstehungs- u. Ansteckungsweise, des Verlaufs u. der Symptomatologie u. s. w. einleuchtende Differenzen bei. Die Krankh. ist ferner nicht eingeschleppt, wie Struve vermuthete; sie ist endemisch. Um aber eben auch den Ansichten Anderer zu begegnen, vorzüglich derer, welche das Leiden für eine Complication ansehn, u. seine Ansicht, dass sie ein Morbus sui generis, weder Lepra, noch Scorbut, noch Radesyge, noch Syphilis sei, als die richtige darzustellen, ist in den ersten 4 Cap., überschrieben: 1) Geschichte der Syphilis — S. 9, 2) der Lepra — S. 21, 3) des Scorbuts — S. 26, 4) der Radesyge u. der dithmarsischen Krankheit. — S. 36. Einiges über die Geschichte dieser Leiden beigegeben. Es konnte nicht in der Absicht des Vf. liegen, u. wir sind weit entfernt, es von ihm zu verlangen, eine vollständige, wenn auch nur summarische, geschichtl. Abhandlung dieser Krankheiten zu liefern, allein wohl hätte man eine zweckgemässe Aushebung der hierher bezüglichen geschichtl. Data erwarten dürfen, u. nicht, was sich vorzugsweise auf die sog. Geschichte der Syphilis bezieht, ein buntes ungeordnetes Gemenge erhalten sollen. S. 9 heisst es „Wichtig für meinen Zweck ist die Bemerkung Wendt's in Kopenhagen, dass die Lustseuche im Norden, namentlich in Dänemark, später als die Radesyge erschienen sei.“ Wir nehmen diess gern an, und erwähnen nur, dass diess überhaupt, nämlich das für seinen Zweck Wichtige vorzuführen, des Vf. Richtschnur hätte sein müssen. — Diejenigen, welche die Dithmarsische Krankheit der Pseudosyphilis zuordnen, werden, wie folgt, abgefertigt: „Man vergisst dabei, dass ψεῦδος falsch, trügerisch heisst, wenn sie aber eine falsche Syphilis sein soll, so ist sie nicht Syphilis.“ Dadurch, dass man eine Krankh. einer andern zuordnet, will man nicht (u. kann man nicht wollen) ausdrücken, dass sie eben diese selbst ist. Dann wäre ja jede Zuordnung unnöthig, ungereimt. Noch mehr gilt diess von ganzen Krankheitsclassen, von Collectivbenennungen, als welche der Ausdruck Pseudosyphilis zu betrachten ist. Ψεῦδος entspricht, in Beziehung auf Krankheiten, dem lat. spurius. Ref. hat in Rust's Handbuche der Chirurgie den Artikel: Syphilis spuria (Pseudosyphilis) behandelt u. dieser ebenfalls den Morbus dithmarsicus zugeordnet, ohne deshalb vergessen zu haben, was ψεῦδος bedeute. Ich liess daselbst die Pseudosyphilis in eine Syphilis simulata u. dissimulata zerfallen, „indem man bald solche Krankheiten darunter verstanden hat, welche im Wesentlichen durchaus nicht syphilitisch waren, allein durch einzelne, besonders äussere Momente den Schein, es zu sein, an sich trugen, bald wiederum solche, welche es wirklich waren, aber es nicht zu sein schienen.“ Dort sagte ich, dass die dithmarsische Krankh. nach Duehrsen eine Syphilis dissimulata sein würde, hier füge ich hinzu: nach Hübener aber eine simulata. Abgesehn von diesem Wortstreite, wozu mich Vf. hierdurch indirect aufforderte, scheint er im Wesentlichen völlig Recht zu haben, u. die dithmarsische (fälschlich, wie er ebenfalls darthut, Marschkrankheit genannt, indem sie häufig auch auf der Geest vorkommt) Krankheit ein durchaus eigenthümliches, durch endemische Einflüsse bedingtes, nicht ansteckendes Leiden auszumachen. Ueberhaupt werden aber das 5. Cap. über Symptomatologie u. d. 6. über Aetiologie besonders, u. auch die 3 letzten über Prognose, Kur u. Diät, den unparteiischen Leser nicht nur befriedigen, sondern auch in vielen Punkten von der Richtigkeit der

Ansichten des Vf. überzeugen. Wenn der Vf. überall, wo er auf Andersdenkende stiess, diesen seine widersprechende Erfahrung entgegenstellte, so können wir diess nur billigen, u. halten es zur Aufhellung der Wahrheit für erforderlich. Uebrigens beginnt Vf. seine Schrift auf eine ebenso bescheidene Weise, als er sich auch im Verlaufe des ganzen Werkes bemüht, einen wissenschaftl. Ton beizubehalten. Die äussere Ausstattung des Schriftchens ist lobenswerth. *Hacker.*

194. *Ueber die Mercurial-Krankheit.* Inaugural-Abhandlung von *Dr.* Eugen M. A. Heim aus Baireuth, Assistenz-Arzte im königl. Universitäts-Krankenhause zu Erlangen. Erlangen 1835. Druck der Hilpert'schen Universitäts-Buchdruckerei. 8. S. VI, 50. (6 Gr.). — Des Vf. Stellung, welche ihm Gelegenheit verschaffte, mehrere Formen der Mercurialkrankh. genau zu beobachten, Jäger's, von ihm frequentirte, ausführliche Vorträge über dieselbe u. endlich die nur wenigen Monographien, die selbst nicht einmal das ganze Gebiet dieser Leiden, sondern nur einzelne Formen abhandeln, wie diess sogar von des Mathias Werke gilt, veranlassten ihn, diese Krankh. zum Thema seiner Inauguralabhandlung zu wählen. Die Schrift zerfällt in 5 Abschnitte, 1) Definition, Ursachen u. Eintheilung, 2) Symptomatologie u. Diagnose, 3) Behandlung, 4) Literatur. In dem 5. wird die Geschichte einer Mercuriallähmung erzählt, welcher eine klin. Epikrise von Jäger angehängt ist. Die Mercurialkrankh. wird als ein, durch innere oder äussere Einwirkung des Quecksilbers hervorgebrachtes, Congregat verschiedener, auf Säfte-Entmischung u. Schwäche der Nerven beruhender, Krankheitsformen definirt. Die nächste Ursache ist eine, dem Scorbut ähnliche, Auflösung u. Verderbniss des Blutes, mit Herabstimmung der Irritabilität, Sensibilität u. Reproduction. [Zuweilen findet sich auch ein oder der andre dieser Factoren krankhaft erhöht. — Die spätere Behauptung, dass alle Formen der Hydrargyrose auch bei solchen vorkommen, die nie syphilitisch waren, bedarf einiger Beschränkung, denn so wie man z. B. nach den enorm starken Gaben, welche man, dem Rathe der englisch ostind. Aerzte zufolge, gegen die asiat. Cholera anwandte, eine Hydrargyrose gar nicht beobachtete, so sind nur wenige Beispiele bekannt geworden, dass sie nach den gegen Entzündungen des Unterleibes u. s. w. benutzten Einreibungen (½stündl. zu 1 Drachme) erfolgt wäre, wonach sogar nur sehr selten Speichelfluss erscheint.] Vf. theilt die Hydrargyrose in 2 Hauptformen, nämlich in die acute u. chronische. Unter ersterer spricht er, die Gastritis mercurialis als bekannt übergehend, über 1) Febris merc., 2) Exanthema merc., u. 3) Stomatitis, Angina et Salivatio merc. Als die Unterarten der chron. Form werden aufgeführt: 4) Angina merc. chronica, 5) Ulcus m., 6) Adenitis m., 7) Rheumatismus m., welcher in Scleritis, Iritis u. Retinitis m. zerfällt, 8) Dyscrasia s. Cachexia m., 9) Sy[…] modificata, 10) Paralysis m., worunter An[…] sis m., Tremor artuum m. u. Hemiplegia n[…] hören. Wir glaubten diese Eintheilung […] mehr schuldig zu sein, als sie neu ist, u. […] scheinlich aus Jäger's Vorträgen her[…] Dass das Mercurialfieber immer nur 5—7 […] dauert, u. sich mit dem Erscheinen des Spe[…] flusses u. des Mercurialausschlags verliert […] Vf. sagt, können wir nicht für alle Fälle […] ben, wir sahen es kürzer u. länger währe[…] auch noch nach eingetretener Salivation f[…] stehen. — Für die Behandlung werden 4 […] cationen festgestellt: die Indicatio prophyl[…] causalis, morbi u. symptomatica s. speci[…] nach Beseitigung der Leiden wird eine Na[…] empfohlen. — Die Literatur ist ziemlich au[…] lich aufgeführt, u. wir hätten nur etwa […] penberg, Dissert. de febre mercuriali i[…] nanda lue venerea dubia. Erlangen 179[…] Wilson, Observation of the use and ab[…] mercury. Edinb. 1806. — Spielmann, Di[…] de hydrargyri praecipue in sanguinem effectib[…] hinzuzufügen.

Die beigegebene Krankengeschichte […] Mercuriallähmung ist sehr interessant, so wi[…] überhaupt die ganze Abhandlung empfehlen[…] fen, indem sie einen richtigen und vollstän[…] Ueberblick über das Gesammtgebiet der m[…] riellen Krankheitsformen darbietet. *Hack[…]*

195. *Vierzehnter Jahresbericht des K[…] Poliklinischen Instituts der Universität zu Be[…] umfassend die J.* 1830—1834; von *Dr.* E. Os[…] Prof. der Medicin u. s. w., Director des K. Poli[…] Inst., Ritter u. s. w. Mit einer Kupfertafel. […] lin 1835. bei Reimer. — Das seit dem J. 1[…] unter Hufeland's Leitung u. der respectiven […] sistenz u. jetzt alleinigen Direction des Hrn. O[…] hende polikl. Institut der Berl. Univ. vereinigt […] kanntlich die doppelten Zwecke einer Lehr[…] Heilanstalt, u. wie ihm in ersterer Beziehung […] grosse Anzahl von Aerzten Bedeutendes für […] prakt. Wirksamkeit verdanken (884 Praktikan[…] genossen den klinischen Unterricht), so hat e[…] der andern den hülfsbedürftigen Kranken Be[…] seit dem Vierteljahrhunderte seines Bestehens […] wesentlichsten Dienste geleistet. Von 2432[…] Ganzen angenommenen Kranken wurden 17[…] geheilt entlassen, es starben 731 (nur 3[…]) […] Ueberrest ward entweder anderen Anstalten üb[…] geben oder verblieb in Behandlung.

Interessant ist die Vergleichung des nume[…] schen Verhältnisses der einzelnen Krankheitsf[…] men bei einer so grossen Zahl von fortgesetzt n[…] denselben Principien classificirten Kranken. W[…] man die erhaltenen Resultate auch nicht als vo[…] kommen concluent ansehen, wogegen sich alle[…] dings einige gegründete Einwendungen erheben la[…] sen, so bilden sie doch sicher um so wichtig[…] Beiträge zur medicin. Statistik Berlins, als die M[…] thoden u. Principien der Hufeland'schen Diagn[…]

Digitized by Google

stik dem gesammten medicin. Publicum hinreichend bekannt sind u. also von Jedem nach seiner Weise leicht beurtheilt werden können.

Ref. will also die von Hrn. Osann mitgetheilten Zahlen hier vergleichend zusammenstellen u. auf 1000 reduciren, woraus sich ein Verhältniss der Häufigkeit der Krankheitsformen ergiebt, das einen Rückschluss auf die Ursachen erlaubt; wie billig ohne Beeinträchtigung der Ansichten derer, welche mit Montesquieu die Resultate der medicin. Statistik auf zwei gleiche Grössen reduciren: diejenigen, welche an den Diners u. die, welche an den Soupers starben.

I.

Krankheiten.	Absolute Zahl.	Verhältniss auf 1000 Erkr.
Fieber — — —	2430	100
Entzündungen — —	2034	84
Hautausschläge —	1832	75
Nervenkrankheiten —	3000	123
Chron. Leiden der Respirationswerkzeuge	2092	85
Dgl. der Digestionswerkzeuge — —	2359	97
Krankh. der Geschlechts- u. Harnwerkzeuge	834	34
Wassersuchten — —	500	21
Gicht u. Rheumatismus	772	32
Scropheln u. Rhachitis	999	41
Syphilis u. Scorbut —	408	17
Chirurg. Krankheiten	3161	130
Augenkrankheiten —	3903	161
Summa aller Krankheiten	24324	1000

II.

	Absolute Zahl.	Verhältniss auf 1000 Erkr.
Acute Krankheiten —	5281	217,1
Chronische — —	11979	492,4
Chirurg. — [1]) —	3161	130,0
Augenkrankheiten [2])	3903	160,5
Zusammen	24324	1000

Sehen wir nun von den chirurgischen u. Augenkrankheiten ab, so bleiben uns 17260 Fälle sogenannter innerer Krankheiten. Von diesen sind:

III.

Krankheitsformen.	Zahl der Erkrankten.	Verhältniss zur Ges.-Zahl der inneren Kkhtn.	Verhältniss auf 1000 innere Kkhtn.
Krampfformen — — —	2000	= 1: 8,5	116
Morbi tabifici — — —	1326	= 1:13,0	76
— rheumatici — —	1107	= 1:15,5	64
— herpetici (chron.) —	983	= 1:17,5	57
— exanthematici (acut.)	941	= 1:18,0	55
— hydropici — —	500	= 1:34,0	28

IV. Die häufigsten einzelnen Krankheiten waren:

	Zahl der Erkrankten.	Verhältniss zur Gesammtzahl.	Verhältniss zu 1000 Erkr. im Allgem.	Verh. zu den inneren Kkhtn. insgesammt	Verh. zu 1000 inneren Erkrankungen.
Pneumonia u. Pleuritis — —	943	$\frac{1}{26}$	39	$\frac{1}{18}$	55
Phthisis pulm., laryng. et trach.	816	$\frac{1}{30}$	34	$\frac{1}{21}$	47
Herpes, Psoriasis, Porrigo —	541	$\frac{1}{45}$	22	$\frac{1}{32}$	31
Scrophulae u. Scrophulosis —	528	$\frac{1}{47}$	21	$\frac{1}{33}$	30
Febris gastrica — — —	520	$\frac{1}{47}$	21	$\frac{1}{33}$	30
Catarrh. chron., Blennorrh. pulm.	500	$\frac{1}{49}$	20	$\frac{1}{35}$	29
Cardialgia — — — — —	491	$\frac{1}{49}$	20	$\frac{1}{35}$	29
Febr. intermittens — — —	483	$\frac{1}{50}$	20	$\frac{1}{36}$	28
Morbilli u. Rubeolae — —	458	$\frac{1}{53}$	19	$\frac{1}{38}$	26
Gastrosis — — — — — —	455	$\frac{1}{53}$	19	$\frac{1}{38}$	26
Diarrhoea u. Dysenteria —	453	$\frac{1}{53}$	19	$\frac{1}{38}$	26
Angina — — — — — —	416	$\frac{1}{58}$	17	$\frac{1}{41}$	24
Rheumatism. chron. — — —	413	$\frac{1}{59}$	17	$\frac{1}{42}$	24
Febr. rheumat. et catarrhal. —	412	$\frac{1}{59}$	17	$\frac{1}{42}$	24
Tussis convulsiva — — —	400	$\frac{1}{60}$	17	$\frac{1}{43}$	23

Der Jahresbericht über das Lustrum von 1831—1834 einschliesslich umfasst lehrreiche Bemerkungen über den Charakter der in den letzt verflossenen 5 Jahren vorherrschenden Krankheitsconstitution. Es ist noch immer (seit 1811) die gastrische, mit ziemlich günstigem Gesundheitszustande im Allgemeinen, durch andauernde warme Feuchtigkeit das Nervenleben herabstimmend u. Plethora abdominalis begründend, welcher Umstand den gastrischen Krankheiten einen eigenthüml. Stempel aufdrückte. Reine Entzündungen waren ziemlich selten, doch wurde die gastrische Constitution in vier Weisen modificirt u. trat bald als gastrisch-rheumatische, bald als g. biliöse, nervöse oder entzündliche, je nach den Jahresverhältnissen auf. Der folgende Bericht über den Charakter, Verlauf u. die Behandlung der Krankheiten in der Periode von 1831—1834 ist nicht wohl eines Auszugs fähig, er enthält mancherlei interessante Krankengeschichten, auch anhangsweise einen von *Dr.* Lexis beschriebenen Fall von Cyanosis [3]), bedingt durch Oeffnung beider Ventrikel in die Aorta (wozu die Abbildung). Das Werkchen schliesst mit einer tabellar. Uebersicht der letzten Periode u. bildet einen schätzenswerthen Beitrag zur Klinik u. Statistik unserer Wissenschaft. *Vetter.*

196. *Cercaria's Reise durch den Microcosmus, oder humoristischer Ausflug in das Gebiet der*

1) Unter dieser Zahl finden sich 1177 Fälle (also 48 auf 1000) unter der Benennung Ulcera, chron. Geschwüre. 2) 1609 Fälle von Blepharophthalmia u. Ophthalmia (66 auf 1000) gehören hierher. 3) Wir werden ihn unter den Auszügen mittheilen. Red.

Digitized by Google

Anatomie, Physiologie u. Medicin; herausgegeben von Menapius. Crefeld, Druck u. Verlag von C. M. Schüller. 1836. 160 S. 8. (18 Gr.) — Der freundliche Eindruck, welchen die schönen Verse Göthe's machen, die als Motto an der Spitze des Vorworts stehen:

„Ich bin so guter Dinge,
So heiter u. rein,
Und wenn ich einen Fehler beginge,
Könnt's keiner sein."

wird durch die Lectüre des geistreichen Büchleins fortdauernd unterhalten u. Rec. nimmt jene auch für sich in Anspruch, indem er gesteht, dass ihm Minerva auch im Spitzenhäubchen gar wohl gefiel.

Ein tüchtiges Wissen, getragen von genialem Humor, umblickender Scharfsinn, der überall die Lücken der Wissenschaft wahrnimmt u., wenn auch nicht immer ergänzt, doch mit Fingern darauf hindeutet, ein fröhlicher Witz, der bei reichlichen Seitenhieben aber doch nicht verletzt, wenn er Selbsttäuschungen u. Träume nicht als Thatsachen gelten lässt, ergeht sich hier auf dem Gebiete der Physiologie ebenso ergötzlich als belehrend.

Angeregt durch einen Aufsatz im 1. Hefte des 24. Bandes der Poggendorff'schen Annalen von dem hochgeehrten Honorius Mons (so maskirt der Vf. die Eigennamen) über Infusorien, lässt der Vf. eine Monade Cercaria ihre Reise durch den Organismus beschreiben. Nach einem ernsteren Excursus gegen Seiler über das Sehen im Dunkeln u. einem anmuthigen Intermezzo über Löcher folgt der Reisebericht vom Uebergange der Cercaria aus dem Darmlabyrinth u. dem Zottenlande ins lymphatische Gebiet, durch grossen u. kleinen Kreislauf, bis zum Schlusse der Wanderung aus der Art. spermatica in einen Canalis seminalis — Art u. Weise beider Uebergänge bleiben ihr ein Geheimniss — u. von da in einen andern (weibl.) Organismus.

Mit entschiedener Vorliebe wird die Lehre vom Kreislaufe behandelt, das Nöthigste über Respiration bemerkt u. die Bedeutung der Blutkörperchen, Blutkügelchen, nach reiferer Erörterung, dahin bestimmt, sie dienten dazu, die Träger eines Auswurfsstoffes, die Ausfeger der Kanälchen zu sein, etwa wie bei einem gewissen Volke Füchse durch den Rauchfang getrieben werden, damit der Russ am Pelz anhänge. —

Etwas zu schnell geht wohl der Vf. über die Behauptung weg: das ubi irritatio, ibi affluxus wäre eine blosse Mystification. Bekanntlich hat schon ein andrer Vogel dieses Liedchen gezwitschert, aber nachgewiesen ist die Sache nicht. Es ist Schade, dass der Reisebeschreiber in Priap's Gebiet nähere Beobachtungen hierüber anzustellen versäumte. Ebenso soll zwar die Bedeutung des Mechanismus des Herzens für die Circulation nicht in Abrede gestellt sein, die Fälle aber z. B. von verknöcherten Herzen bei ungestörtem Kreislaufe waren dabei doch wohl zu beachten.

Mit kräftigem Ernste spricht sich der Vf. über Rechtfertigung des Aderlassens als eines siologisch begründeten Heilmittels aus, wobei mit vollem Rechte der Witz seine sonstige losigkeit aufgiebt u. dem Samy-el (Gei Finsterniss, Lüge) Gallovir unwillig mit verdienten Streichen züchtigt.

Der Vf. verspricht am Schlusse des ann gen Büchleins bei künftiger Gelegenheit u. eine Rehabilitation u. Apotheose der Sch u. einen weitern Reisebericht über Flimmer gungen u. Zeugung. Möchte es ihm doch len, seine Wanderungen auf Hirn, Nerv Ganglien auszudehnen — ein Gebiet, das s Scharfsinn so viel Ausbeute verspricht — uns auch mit Bemerkungen hierüber erfreu

Blumrö

197. *De adultorum procidentia tunica cosae intestini recti. Disput. pro summis chir. et art. obstet. honoribus rite obtin scripsit Benj. Christoph Doebel. Civis Fr furtanus. Marburgi MDCCCXXXV.* 8. p Nach Angabe der Ursachen u. der Dia des Vorfalls der Schleimhaut des Mastd betrachtet der Vf. die Behandlung dieses U verwirft dabei Hey's u. Dupuytren's Me als gefährlich, weil bei der Abschneidung, er durch einen Fall beweist, gefährliche Bl eintreten kann, lobt dagegen Copeland'i terbindungsmethode u. handelt dann von der ration genauer. Er sticht eine mit einem s nen Faden versehene Nadel durch den Grun mit der Pincette gefassten Vorfalls, bindet Faden um denselben, schneidet ihn ab, die Nadel heraus u. bringt den beölten Vo zurück. Die beim Ausziehen der Nadel her fliessenden Tropfen Blutes vermindern die Sch zen. Am 4. oder 5. Tage geht mit dem Stuhlg der Faden ab. Nöthigenfalls wird die Oper wiederholt. Vier Fälle, welche näher er werden, bestätigen die gute Wirkung dieser ration, welche einige Male wiederholt we musste.

Hai

198. *Anleitung zur Anlegung der Band u. zur zweckmässigen Behandlung der am l figsten vorkommenden Luxationen u. Fractu* von Eduard Lehmann, *Dr.* der Med. u. — Mit 8 lithographirten Tafeln. Berlin, bei A Rücker. 1836. — 8. VIII u. 116 S. (18 Gr. Schon oft abgehandelte Gegenstände werden abermals zur Sprache gebracht, jedoch weder eine neue, eigenthümliche, noch sonst o nelle Weise. — Henkel u. Stark haben Beziehung auf chirurg. Verbandlehre bekannt die zweckmässigsten Grundlagen geliefert; al jetzt trägt Mayor's Beispiel das Gesetz der einfachung auch auf diese Disciplin über, u. dient gewiss mit Recht volle Beachtung u. Na ahmung.

Ueber Luxationen u. Fracturen, u. zwar ni allein in therapeut., sondern vorzüglich auch diagnost. Hinsicht, sind die Arbeiten von Bö

Digitized by Google

ther, A. Cooper, Richter u. A. zu anerkannt, als dass sie Nachfolger wünschen liessen, die ihnen in keiner Beziehung gleich zu stellen sind. Selbst die bereits vorhandenen Handbücher der Chirurgie, z. B. von Chelius u. A., liefern Brauchbareres u. Vollständigeres, als hier geboten wird. Das Ganze, eine kurze Zusammenstellung der vorhandenen Arbeiten, scheint eine Lection aus der Manége médicinale für den Examen. Transeat cum caeteris. *Oehler.*

199. *Bemerkungen über die Ophthalmoblennorrhöe, ihre Bedeutung u. ihre Behandlung;* von *Dr.* J. F Krieg. Erfurt, 1835. In Commission der Keyser'schen Buchhandlung. 44 S. 8. (6 Gr.) — Dieses Schriftchen besteht aus 38 §§., deren erster eine Vorrede vorstellt, in welcher der Vf. angiebt, dass er als Lazareth-Chirurg in einer grossen Garnison eine erwünschte Gelegenheit gefunden habe, sich wenigstens eine Grundansicht über die fragliche Krankh. zu erwerben u. dieselbe auch praktisch unter der Auctorität eines Vorgesetzten hinreichend zu erproben. — Das ganze Werk zerfällt in 2 Abschnitte, in die Nosologie u. Therapie. Im 1. Abschnitte, der von der Nosologie der Ophthalmoblennorrhöe handeln soll, giebt der Vf. in 23 §§. anatomische, physiologische u. einige pathologisch-fragmentarische Notizen, welche entweder Bekanntes enthalten, oder durch unrichtige, ungenügende u. unerwiesene Behauptungen verunstaltet sind. Dasselbe gilt vom 2. Abschnitt, in welchem von §. 24 bis 38 die Therapie abgehandelt wird. Um dem Vf. zu beweisen, dass seine Grundansicht über die Ophthalmoblennorrhöe, so weit man mit derselben übereinstimmen kann, längst vor ihm anderweit ausführlicher, gründlicher u. der Wissenschaft würdiger dargestellt sei, verweisen wir auf Jüngken's 1834 erschienene Schrift: *Ueber die Augenkrankheit, welche in der belgischen Armee herrscht. Nebst einigen Bemerkungen über die Augenkrankheiten am Rheine u. über Augenblennorrhöe im Allgemeinen.* (Cf. Jahrbb. der in- u. ausländ. gesammten Medicin. Jahrg. 1835. V. B. p. 348 u. d. f.) Gegen alle physiolog. u. anatom. Wahrnehmungen nennt der Vf. §. 3, 4 u. 5 die Conjunctiva eine Schleimhaut u. übersieht ganz, dass erst durch pathische Processe, näml. Entzündungen specifischer Art, gerade so wie an anderen entzündeten Orten, auch hier die Absonderungen von eiterähnl. Materie oder wirklichem Eiter entstehen. Man muss sich aber um so mehr über diesen Fehler wundern, da der Vf. §. 2 ganz richtig bemerkt hat, dass der Conjunctiva alle Drüsen mangelten u. sie einen wässrigen Dunst absondere. Ist diess etwa das Charakteristische der Schleimhäute? — S. 9 sagt er: „*Niemals sondert die Conjunctiva Wasser ab, noch wasserhelles Serum.*" Um diesen Irrthum des Vf. zu berichtigen, verweisen wir ihn auf abermaliges gefälliges Durchlesen der von ihm selbst p. 7 citirten Stelle aus Rudolphi's Physiologie, mit der Bitte, dass er die vorletzte Seite des citirten §. 305 seiner Aufmerksamkeit noch einmal würdigen möchte. Auf welche Weise aber der Vf. seine Behauptungen durch Beweise zu unterstützen kein Bedenken trägt, davon wollen wir hier ein Beispiel anführen. S. 29, §. 24 sagt er: „*Epidemische Einflüsse können die Disposition zu der Krankh. u. die extensive Verbreitung derselben ungemein befördern; sie können bewirken, dass der Verlauf höchst acut wird, dass in* 6 *bis* 12 *Stunden die ausgebildetste Blennorrhöe statt findet, wo das Auge vor dieser Frist noch vollkommen gesund war. Dazu bedarf es nicht einmal pandemischer Potenzen. Ein Tagelöhner litt seit Jahren an stinkenden Fussschweissen. Bei der Ausbesserung eines Brunnens traten dieselben einst plötzlich zurück u. schon nach* 12 *bis* 16 *Stunden hatte der Kranke eine exquisite Blennorrhöe.*" — Da es Rec. für unzweckmässig hält, sich länger an diesem Orte mit der verfehlten Schrift zu beschäftigen, so übergeht er alle ferneren specielleren Rügen absichtlich u. fügt nur noch die Bemerkung bei, dass er auch ohne die Einleitung des Vf. aus der Schreibart desselben die untergeordnete Stellung des Schriftstellers erkannt hätte, da er es an Schmähungen der Aerzte u. eitlen Anmassungen nicht fehlen lässt, so wie er, wo es nur immer möglich, auf eine höchst langweilige Weise latein. u. französ. Witze anzubringen sich bemüht. *Schoemann.*

200. *De Iridoncosi.* Commentatio ophthalmologica, scripsit Car. Aug. Klemmer, Med. et Chir. *Dr.* Acc. Tab. aeri [nicht aëri] incis. Dresdae, apud Waltherum, Bibliopol. aul. 1836. p. 73. — Bisher hatten die Aerzte keine genaue Kenntniss von dem Ausgange der parenchymatösen Iritis in Ausschwitzung plastischer Lymphe *innerhalb* des Irisparenchyms. Jäger in Wien bezeichnet diesen Zustand von Hypertrophie der Iris durch Staphyloma iridis; v. Ammon, welcher dem Vf. zu dieser Probeschrift Veranlassung gab, stellte zuerst gründliche Beobachtungen über dieses secundäre Irisleiden an, u. wählt für dessen Bezeichnung den passenden Namen *Iridoncosis.* Es giebt sich dieses Leiden durch Flecke zu erkennen, die auf der vordern Fläche der Iris sichtbar u. die Zeichen des verdichteten u. verdickten Irisgewebes sind. Der Vf. beobachtete durch Prof. v. Ammon 4 Krankheitsfälle dieser Art. Jene Verdichtung des Irisgewebes durch Ausschwitzung entsteht dadurch, dass der flüssige Theil der coagulablen Lymphe resorbirt wird, der festere dagegen zurückbleibt; die Farbe der Flecke ist verschieden, gewöhnlich aschfarben, bisweilen jedoch sind die einer Iris verschiedenartig, so dass diese ein marmorirtes Ansehen bekommt. Nach der Ausdehnung dieser Flecke, ihrem Sitze, nach der Gestalt u. Farbe unterscheidet der Vf. die Iridoncosis in I. universalis, partialis, superior, inferior, lateralis, pupillaris,

Digitized by Google

ciliaris, media, triangularis, rotunda, oblonga, ovalis, striata, radiata, undulata, cinerea, albide coerulea, nigre coerulescens, nigra; Ref. schlägt statt dieser Eintheilung, die auf gar nichts Wesentlichem beruht, die in J. simplex, rheumatica, arthritica, syphilitica u. s. w. vor, da diese Bezeichnungen die Natur der vorausgegangenen Irisentzündung, deren Resultat die Ausschwitzungen u. Flecke sind, näher bestimmen u. die Hauptindicationen für die geeignete Behandlung andeuten. Bisweilen sieht man auch kleine schwarze Punkte u. Flecke, die vielleicht varicöse Ausdehnungen von Gefässen oder wirkliche Extravasate sind, oder auch von Pigment herrühren, welches sich an der afficirten Stelle abgesetzt hat. Verwechselungen könnte die Iridoncosis mit Varicositäten der Iris zulassen, die jedoch sehr selten, fast nur nach der chronisch arthritischen Iritis vorkommen, mit polypösen, fungösen, condylomatösen Excrescenzen der Iris u. s. w. Die Prognosis u. Behandlung ergiebt sich aus der Natur des Leidens von selbst; dessenungeachtet hat der Vf. ein ganzes Register von Augenarzneimitteln aufgeführt.

Ref. bemerkt, dass die öfteren Wiederholungen u. die nicht selten übermässige Länge der Sätze, in welche eine Menge Nebensätze eingeschachtelt ist, selbst den aufmerksamsten Leser ermüden müssen. Die 15mal wiederkehrende Schreibart des Wortes *Cataract* mit doppeltem r muss Ref. rügen; unmöglich kann eine sich so gleich bleibende Schreibart ein Versehen des Setzers sein; auch hätte der Vf. mehr Fleiss auf die Latinität, von der Ref. gar nichts Gutes sagen kann, verwenden sollen. *Beger.*

201. *Die Erkenntniss u. Heilung der Ohrenkrankheiten;* von *Dr.* Wilhelm Kramer. Zweite sehr verbesserte u. vermehrte Auflage seiner „langwierigen Schwerhörigkeit." Mit Abbildungen in Kupferstich. Berlin 1836. In der Nicolai'schen Buchhandlung. 8. X u. 400 S. (2 Rthlr.) — Die *erste* Ausgabe dieser Schrift hat Ref. im 1. Bde der Jahrbb. S. 373—380 weitläufig besprochen. Die hier anzuzeigende *zweite* Ausgabe ist nach dem Vorworte des Vf. eine möglichst erschöpfende Darstellung der gesammten Ohrenheilkunde, während die 1. Ausgabe nur eine fragmentarische Arbeit über die wichtigsten chron. Krankheitsformen des Gehörorgans war. Das ganze Werk zerfällt in 2 Abschnitte, von denen der *erste* (S. 1—93) die *allgemeinen*, der *zweite* (S. 94—400) die *besondere Ohrenheilkunde* umfasst. Was nun den *ersten* Abschnitt anlangt, so erörtert derselbe, nach einer krit. Sichtung des hierher bezüglichen literar. Vorraths, sämmtliche für die allgemeine Pathologie u. Therapie der Ohrenkrankheiten wichtige Fragen. Die Gegenstände, welche hier zur Sprache kommen, sind nachstehende: Wichtigkeit des Gehörorgans, Anatomie, Physiologie, Prophylaxis, Symptomatologie, Verlauf, Prädisposition, Gelegenheitsursachen, Prognose u. Behandlung. Bezug auf letztere giebt der Vf. eine vollständi Kritik der gangbarsten im Allgemeinen geg Taubheit empfohlenen Methoden sowohl, als d einzelnen gerühmtesten Mittel, die in örtlich allgemein wirkende zerfallen. Von den örtli wirkenden Mitteln betrachtet er Elektricität, Ga vanismus, Mineral-Magnetismus, Moxa, Glü eisen, span. Fliegen, Brechweinsteinsalbe, Fo tanelle, Haarseile, Douchebäder, Eintröpflunge Einspritzungen u. Blutegel; von den allgeme wirkenden Mitteln dagegen: russische Bäd Seebäder, Brechmittel, Abführmittel, Aderläs Inunctionskuren u. Arnica. Den Beschluss d 1. Abschnitts macht eine tabellar. Uebersicht d Heilbarkeit u. Frequenz der Ohrenkrankheit Der 2. Abschnitt zerfällt, nachdem Einiges üb das System angegeben worden ist, in 5 Capit Das *erste* derselben handelt die *Krankheiten* *äussern* Ohres ab, die in Krankheiten des *Ohrknorpels* (rosenartige Entzündung, scirrhöse Entartu u. Furunkelbildung), des *äussern Gehörgang* (rosenartige Entzündung, Entzündung der dr sigen Haut, des Zellgewebes u. der Knochenhau u. des *Trommelfells* (acute u. chron. Entzündu desselben) getheilt werden. Das *zweite* Cap. b spricht die *Krankheiten des mittlern Ohrs*, die *Entzündung der Schleimhaut des mittlern Ohrs* (r Schleimbildung u. Anhäufung, mit Verengeru der Eustach. Trompete u. mit Verwachsung d Eustach. Trompete) u. in *Entzündung des Zellgewebes u. der Knochenhaut in der Trommelhö* (acute Form der ächten innern Ohrenentzündu u. chron. Form derselben) zerfällt. Das *dri* Cap. verbreitet sich über die *Krankheiten des in nern* Ohrs u. hier ist die Rede von der nervö Schwerhörigkeit u. zwar von der mit Erethism so wie von der mit Torpor. Das *vierte* Cap. a handelt von den *Hörröhren* u. das *fünfte* endl von der *Taubstummheit.* — Wenn auch Anzeige der *ersten* Ausgabe der hier zu betra tenden Schrift in den Jahrbüchern, wie ber angegeben, schon früher mehrere Columnen e geräumt worden sind, so glaubt Ref. doch, die *zweite* Ausgabe vieles Neue enthält, von d Inhalte derselben, u. namentl. aus der allgem nen Ohrenheilkunde, wenigstens Nachstehen hier mittheilen zu müssen: was zuerst die *ch nologisch geordnete Uebersicht der wichtige Leistungen im Gebiete der Ohrenheilkunde*, welcher das Werk beginnt, anlangt, so wo der Vf. durch dieselbe hauptsächlich falsch seither hochgestellten Auctoritäten die unverdie Stütze althergebrachter Verehrung entziehen zwar in der Hoffnung, dem Bessern dadurch a gemeinere Anerkennung zu verschaffen, als i seither geworden ist. Diess Bessere in der O renheilkunst gehört nur der neuesten Zeit an fast einzig in den otiatrischen Schriften von Ita u. Deleau tritt dem Vf. auf eine recht erfr liche Weise Gründlichkeit entgegen, deren M

Digitized by Google

gel er bei den deutschen u. englischen Ohrenärzten mit grösstem Bedauern, aber doch nothgedrungen nachweisen musste. — Die *Anatomie des Ohres*, dieses so hochwichtigen Organs, ist durch die bewunderungswürdige Ausdauer u. den Scharfblick der ausgezeichnetsten Anatomen zu einer fast beispiellosen Vollendung gediehen; nach den Arbeiten von Scarpa, Sömmerring u. A. durfen wir sie als abgeschlossen betrachten, u. Itard, Saunders, Buchanan u. A. vermochten es nicht, den erschöpfenden Beschreibungen der Anatomen etwas Wesentliches hinzuzufügen. Die *physiolog.* Bedeutung der einzelnen Bestandtheile des Ohres aufzufinden u. festzustellen, hat man sich bisher vergebens bemüht; auch die vergleichende Anatomie versagte bis jetzt ihre Dienste u. wird sie vielleicht für immer versagen. Der Vf. stellt sich in die Mitte der excentrischen Meinungen von Itard u. Buchanan u. glaubt, dass wie jedes andre, so auch das Gehörorgan nur dann in höchster Vollkommenheit thätig zu sein vermöge, wenn sämmtliche constituirende Bestandtheile desselben in ihrer vollkommensten, harmonischen Ausbildung angetroffen werden. Der Hörnerv ist freilich für das Hören wichtiger, als der Ohrknorpel, alle beide müssen vollkommen wohlgebildet sein, wenn das Ohr möglichste Feinheit u. Schärfe besitzen soll. — Ungleich wichtiger als die Frage über den Nuzzen der einzelnen Theile des Gehörorgans ist die Sorge um Erhaltung der Gesundheit desselben, in sofern diätet. Lebensregeln im weitern Sinne des Wortes darauf zu wirken vermögen, u. hat sich im Gehörorgan ein krankhafter Zustand irgend einer Art bereits entwickelt, oder ist nach Beseitigung desselben eine offenbare Disposition zu Rückfällen nachgeblieben, so kann man die grösste Aufmerksamkeit auf zwei wichtige Schädlichkeiten: *Kälte* u. *scharfen Schall*, nicht dringend genug empfehlen. — Was die Symptomatologie anlangt, so ist *nur ein einziges Symptom*, eine entweder krankhaft gesteigerte, oder in der verschiedensten Gradation vermehrte Thätigkeit des Gehörnerven allen Ohrenkrankheiten ohne Ausnahme eigen, gleich viel, ob dieselben ursprünglich u. ausschliesslich im Gehörorgane ihren Sitz haben, oder letzteres von einem andern leidenden Organe sympathisch afficirt wird; gleich viel, ob das Gehörorgan theilweise, oder in seinem ganzen Umfange von einem acut. oder chron. Leiden ergriffen ist; eine Veränderung der Hörfähigkeit wird nie fehlen u. immer ein sehr bestimmtes Verhältniss derselben zur Intensität u. Extension des organ. Krankheitszustandes sich herausstellen. Der Vf. kann es als völlig erfahrungswidrig bezeichnen, dass selbst chron. Entzündung des Gehörwerkzeugs oft lebenslänglich ohne Nachtheil für die Gehörfähigkeit bestehen könnte. — Ein solcher Irrthum ist unausbleibliche Folge der Nachlässigkeit, mit der man die Prüfung des Gehörs behandelt. Die menschliche Stimme ist bei dieser Prüfung ein Maassstab, an dessen Gultigkeit, weil er zu unbestimmt ist, viel auszusetzen sein möchte. Ein bestimmterer Maassstab ist da der Schall der Taschenuhren, deren man sich zu diesem Zwecke schon längst vielfach bedient hat, ohne aber, was bei der Verschiedenheit in der Stärke des Gangwerks der Uhren ganz unerlässlich ist, bestimmt zu haben, wie weit ein gesundes Ohr die zum Maassstabe für Veränderungen in der Hörfähigkeit gewählte Uhr zu hören vermöchte. Die Uhr des Vf. wird z. B. von jedem gesunden Ohre in einer ununterbrochenen Reihe von Schlägen noch bei einer Entfernung von 30 Fuss in möglichst ruhiger Umgebung am Tage gehört. Die Hormesser von Wolke u. Itard sind nicht nur complicirt u. nicht immer zur Hand zu haben, sondern lassen auch kleinere Veränderungen in der Hörfähigkeit, die für die Behandlung von Interesse sind, nicht messen. — Der *Verlauf* der Ohrenkrankheiten ist vorzugsweise zum langwierigen, fieberlosen hinneigend. Im Durchschnitt finden sich unter 100 Ohrenkranken nur zwei, deren Uebel einen wirklich acuten Charakter hat, was im Baue des Gehörorgans liegt. — Die Ohrenkrankheiten sind ausserordentlich häufig, viel häufiger, als man gemeinlich glaubt. Unbezweifelt sind viele Menschen erblich zu Ohrenkrankheiten *prädisponirt*, auch giebt das höhere Lebensalter eine bedeutende Prädisposition zur Schwerhörigkeit; die bedeutendste liegt aber unzweifelhaft in dem offenen, allen Unbilden der Witterung, allen heftigen Sinneseindrücken leicht zugänglichen Baue des Gehörorgans, dem jede schutzende Vorrichtung, wie das Auge in den Lidern hat, fehlt, u. dem man überhaupt nicht die Aufmerksamkeit, wie dem Auge, widmet. Unter den *ursächlichen Momenten* steht die Erkältung oben an u. nächst dem treten Hautkrankheiten, sowohl acute, als chronische, mit ihrer dyskras. Grundlage, besonders der Scrophulosis, sehr häufig in eine besondere deutliche, ursächliche Beziehung zu Krankheiten des Gehörorgans, während anderen Krankheitsformen der Vf. erfahrungsgemäss keine nähere krankmachende Beziehung zum Gehörorgane einräumen kann. Es liegen durchaus keine genauen Beobachtungen vor, welche dafür bürgen, dass irgend ein entfernteres Organ, wie z. B. Leber, Uterus u. s. w., sympathisch auf das Gehörorgan zu wirken vermöchte, viel öfter leiden entferntere Organe, Gehirn, Zähne, Hals, Brust, Magen, Harnblase u. Uterus, sympathisch durch heftige Reizung des Gehörnerven. Nervenfieber wirken sehr häufig ganz entschieden schwächend auf das Gehör. Die prognost. Bedeutung dieser Taubheit mag sein, welche sie wolle, immer ist sie vorübergehend, wenn Pat. mit dem Leben davon kommt. Viel nachhaltender u. durchgreifender schädlich wirken dagegen deprimirende Gemüthsaffecte auf die Lebenskraft des Gehörnerven. Ob Gicht u. Lues auf specifike Weise

Digitized by Google

das Gehörorgan krankhaft zu afficiren vermögen, steht noch sehr dahin. Nirgends hat der Vf. etwas finden können, was sicher dafür gesprochen hätte. — Die *Prognose* ist im Allgemeinen bei Ohrenkrankheiten nicht schlecht. Ist auch ihr Sitz kein günstiger zu nennen u. hat man auch von der Heilkraft der Natur u. von der Entwickelung des männlichen u. weiblichen jugendlichen Organismus nichts zu erwarten, so lassen diese Uebel doch, freilich nicht nach dem gewöhnlichen Schlendrian, eine sehr sichere Diagnose zu, nehmen in der Regel einen sehr langsamen Verlauf u. sind unter dem Einflusse dieser beiden Momente fast sämmtlich heilbar, wenn man nur zur rechten Zeit dazu kommt u. mit den rechten Mitteln dagegen auftritt. Der Grad der Schwerhörigkeit u. das Alter des Kranken u. der Ohrenkrankheit selbst geben an sich gar kein prognostisches Moment ab, wohl aber ist der Grad der organ. Veränderung u. dynam. Verstimmung, bis zu der die Krankheit sich gesteigert hat, höchst wichtig. Ueber das Organische muss in den einzelnen Fällen immer die Ocularinspection, die Untersuchung mit dem Katheter u. s. w. entscheiden, über das Dynamische der Hörmesser. Diesem Momente steht alles Andre, selbst die erbliche Prädisposition weit nach. Acute Krankheitsformen werden durch die Schwierigkeit, sie zur Zertheilung zu führen, für die Existenz des Organs, ja selbst des Kranken gefährlicher, als die chronischen, wenn auch die Kranken bei ihnen eiliger Hülfe suchen u. die allgemeinen Indicationen auffallender sind, als bei den letzteren. Krankheiten des äussern Ohrs sind leichter heilbar, als solche, die im innern Ohre ihren Sitz genommen haben, u. organ. Ohrenkrankheiten sind im Allgemeinen sicherer zu heilen u. vor Rückfällen zu hüten, als dynam. Krankheiten desselben Organs. Am schlimmsten ist die Prognose, wo man die Kranken schon mancherlei u. heftigen, verkehrten Kurmethoden unterworfen hat, auch ist die fast durchgängige, gänzliche Unbekanntschaft der Aerzte mit dem Manuellen, d. h. mit dem wichtigsten Theile der Ohrenheilkunde, u. die Ansicht, welche oft Arzt u. Kranker von dem Ohrenübel hat, für die Voraussagung in der Regel nicht günstig. Die angedeuteten prognost. Momente stehen durchweg mit der fast allgemein verbreiteten Ueberzeugung von der Unheilbarkeit der meisten Ohrenkrankheiten zu sehr im Widerspruche, als dass der Vf. nicht die günstigeren Ergebnisse seiner Praxis vor der bisher üblichen Behandlungsweise der Ohrenkrankheiten durch Zahlenverhältnisse anschaulicher machen sollte. Unter 300 Kranken, wie sie ohne Auswahl im Laufe der Zeit der Reihe nach in seinem Journale verzeichnet worden sind, fanden sich 104 vollkommen Unheilbare, jeder Besserung Unzugängliche, mit deren Behandlung sich der Vf. deshalb gar nicht mehr befasste, also Einer auf Drei; 188 dagegen wurden entweder ganz geheilt, oder gebessert aus der Behandlung entlassen, währen nur 8 von den in Behandlung Genommenen alle Mühe u. Sorgfalt ungeachtet ganz ungebessert ent lassen werden mussten. Von den unheilbare u. den nur geringe Besserung erfahrenden Kran ken würden zuverlässig die mehrsten ein günsti geres Loos gehabt haben, wenn sie bei Zeiten d. h. oft viele Jahre früher, passend behande worden wären. — Die *Behandlung* der Ohren krankheiten ist durchweg eine empirische, di sich aber hier gar nicht entschuldigen lässt, we bei einer sehr sichern Diagnose eine ganz ratio nelle Behandlung zu Gebote steht, wenn ma sich nur die Mühe geben will, über die Bequem lichkeit des Receptschreibens hinauszugehen. D Krankheitsformen des Gehörorgans sind sehr we sentlich u. keineswegs nur gradativ unter einand verschieden, wie Mehrere glauben! — Was d *örtlich wirkenden Mittel* anlangt, so bring zuerst *Elektricität* u. *Galvanismus* den Krank heiten des Gehörorgans durchaus keine Hülf sondern gefährden den Gehörnerven sehr wesen lich u. steigern seine Reizbarkeit zu einer krank haften Höhe, wovon positive Schwäche desse ben die unausbleibliche Folge ist. Der Vf. ve wirft deshalb die Anwendung dieser beiden gross Naturkräfte in jeder Art von Ohrenkrankheite Was den *mineral. Magnetismus* anlangt, so läs derselbe bei der nahen Verwandtschaft, in der zur Elektricität u. zum Galvanismus steht, sch zum Voraus ganz dasselbe Resultat bei Ohren kranken mit grosser Wahrscheinlichkeit erwarte welche durch die Erfahrung zur völligen Gewis heit erhoben worden ist. *Moxa* u. *Glüheisen* b trachtet der Vf. als Mittel, die dem Gehörnerv in jeder Hinsicht zu übermächtig sind u. von j dem die Ohrenheilkunde berührenden Schriftste ler wohl nur Ehren halber u. um der Vollstä digkeit willen seither erwähnt wurden. *Span sche Fliegen* schaden in vielen leichten Fäll nichts, weil man sie bei dem kurzen Verlaufe d Krankh. bald zuheilen lässt, in hartnäckiger Uebeln des mittlern Ohrs sind sie aber ohne all Nutzen, bei nervöser Taubheit sogar positiv schä lich, u. nur bei örtl. beschränkten chron. Entzü dungen des Gehörganges u. des Trommelfells a gezeigt, wenn sie auch hier oft durch direct den Gehörgang eingebrachte Mittel unnütz g macht werden. Leisten sie hier nicht bald erwarteten Dienste, so sind sie unverzügli durch *Brechweinsteinsalbe* zu ersetzen, der si der Vf. vom Anfange an u. mit Uebergehung der sp Fliegen bedient. Er lässt dieselbe unterhalb Proc. mastoid. einreiben u. die Eiterung hin einem u. demselben Ohre nicht leicht länger 14 Tage unterhalten. — Von Fontanellen dem Arme hat der Vf. niemals einen wesentli wohlthätigen Einfluss auf das kranke Gehörorg beobachtet u. dasselbe gilt von dem *Haarse* im Nacken. Alle Kranke, die ein Haarseil tr gen, schilderten einstimmig den nachtheilig

Digitized by Google

s desselben auf ihr Gehörübel. *Douche-* n u. hinter die Ohren sind durchaus ge- i für das Gehörorgan, wenn man sie als tel für den Hörnerven benutzt. Anhäu- von Ohrenschmalz ausgenommen, die man hr bequem u. am besten mit einer kleinen ritze fortschafft, giebt es bei keiner Art renkrankheit eine vernünftige Indication zu Wasser-, noch zu Dampfdouchen in den Gehörgang. *Einträpflungen* u. *Einspriz-* hauptsächlich spirituöser, scharfer, rei- Mittel werden leider nach alter Gewohn- unendlich häufig ohne alle andre Indica- s etwa mangelhafte Absonderung des Oh- malzes, zum grossen Schaden der Kranken ndet. Die vielen Geheimmittel gegen Taub- ie immer aus Medicamenten obiger Gattung t sind, müssen danach beurtheilt, d. h. chaus schädlich verworfen werden, u. ol, Kampher, Opium, Zwiebelsaft, Ge- lkenöl, Bibergeiltinctur, Eau de Colo- s. w. müssen, wenn man sie in den Ge- bringt, durchaus Schaden bringen. Selbst hyosc. coctum u. infusum wirkt, trotz ssen Empfehlung durch Jos. Frank, ilig auf das Gehörorgan u. dessen Func- *Warme Bähungen*, *Einspritzungen* von Milch, Flieder- u. Chamillendämpfen u. s. w., *Brod* durchgeschnitten, mit Wachholder- u. s. w. betröpfelt u. auf die Ohren bis zum n gebunden u. viele ähnliche Mittel sind as nur Spielereien, wodurch man oft nur , indem man die Zeit ungenutzt vorbei- lässt. Werden aber die Bähungen sehr oder wohl gar durch einen Trichter ins leitet u. s. w., so ist der Schaden bedeu- *Blutausleerungen* werden nur durch acute dungen, dann aber auch dringend, nö- Beim Ohrentönen von Erethismus des ge- hten Gehörnerven schaden sie positiv. — e *allgemein wirkenden Mittel*, d. h. sol- langt, welche durch Umstimmung der Le- tigkeit u. durch Veränderung des Kräfte- im Gesammtorganismus wohlthätig auf das des Gehörorgans zurückwirken sollen, so sie mit sehr wenigen Ausnahmen verge- uf diese Rückwirkung hoffen, was nicht n wird, wenn man den geringen Säftezu- um Gehörorgan, so wie die sehr unbedeu- Anastomosen, die der Gehörnerv mit dem n Nervensysteme eingeht, betrachtet. Selbst Ohrenkrankheiten, die aus einem Allge- iden hervorgegangen sind, werden nur mit ltensten Ausnahmen, nach Erfahrung des er niemals durch die kräftigsten allgemei- ittel, denen das Allgemeinleiden weicht, gt; weichen aber immer mit grosser Be- ichkeit den örtlichen, passend angebrach- itteln. Ganz nutzlos aber sind gewiss die n. Mittel da, wo solche augenfällige Indica- n sich nicht zeigen. Nur allenfalls sehr leichte, frisch entstandene, nicht ins Innere des Gehörorgans eingedrungene Krankheiten, die sich noch nicht mit bedeutenden Desorganisationen desselben complicirt haben, mögen hin u. wieder allgemeinen Kurmethoden weichen. Unter den allgemein wirkenden, aber auf das Gehörorgan durchaus wirkungslosen Mitteln stehen die *russischen Bäder* oben an. Diese Bäder haben keiner Art von Ohrenkrankh. auch nur entfernt bis jetzt irgend wesentliche Erleichterung, geschweige denn wirkliche Abhülfe gebracht, wobei nur ganz frische, leichte Affectionen ausgenommen werden müssen, die aber am allerwenigsten die so heftig wirkenden russ. Bäder in Anspruch nehmen. *Seebäder* schaden in der Regel u. selbst Sachse erklärte, dass das Seewasser die Gehörkraft unzweifelhaft vermindere, und zwar hauptsächlich durch die Kälte und die mechan. Gewalt, mit der das Seewasser durch Wellenschlag u. Sturm in den Gehörgang u. gegen den knöchernen Behälter des Gehörorgans getrieben wird. *Warme Bäder*, Schwefel-, Stahl- u. andere Bäder, schaden immer, wenn mit ihrer Anwendung grosse Erhitzung u. Congestion zum Kopfe u. zu den Ohren verbunden ist. *Brechmittel* hat man nur selten, u. auch dann immer ohne Nutzen, gegen nervöse Taubheit in Gebrauch gezogen. Ausserdem wurden sie gegen katarrhal. Affectionen der Eustach. Trompete versucht. In ganz frischen leichten Fällen mag ihre Wirkung die erwünschte sein; ist aber die Verschleimung bis zur Trommelhöhle gedrungen, so liegt sie zuverlässig ganz ausser dem Wirkungskreise selbst wiederholt gegebener Brechmittel. Man kann höchstens auf eine ganz vorübergehende Erleichterung rechnen. — *Abführmittel* können nur gegen acute u. chron. Entzündungen des Gehörorgans als Nebenmittel zulässig sein, müssen aber immer als schädlich gelten, wo nervöse Taubheit eine möglichste Schonung der Kräfte u. Säfte des Kranken dringend nothwendig macht. Am thörigsten ist es, von diesen Mitteln Heilung des Ohrenbrausens zu hoffen, das gerade am allerseltensten in einem Säftezudrange zum Ohre seinen Grund hat. Die Aloë kann nur bei solchen Kranken nützen, die als Reconvalescenten von gastrisch - nervösen Fiebern an einer übrigens von selbst mit der Zeit verschwindenden Harthörigkeit leiden. *Aderlässe* wendet man zum Glück in der Regel nur bei fieberhaften entzündl. Ohrenkrankheiten oder sehr auffallender allgemeiner Plethora des Kranken an; selten nur kommt der dann freilich unverbesserliche Missgriff vor, empirisch gegen Ohrentönen bei nervöser Schwerhörigkeit Blut aus der Ader zu entziehen, worauf unheilbare Zunahme des Ohrentönens gewiss erfolgen wird. Zu *Speichel-*, *Hunger-* u. *Inunctionskuren* hat die roheste Empirie in der hypothetischen, aber noch nie bei genauer Untersuchung des leidenden Gehörorgans bei Lebzeiten des Kranken bestätigten

Digitized by Google

Annahme von Exostosen und materiellen Metastasen auf dasselbe Veranlassung gefunden, doch können nach der innigsten Ueberzeugung des Vf. diese Kuren nie von einer Ohrenkrankh. als solcher indicirt werden. Von der Arnica erwartet der Vf. ebenfalls nichts. — Schiene es nach dem Mitgetheilten, als wollte der Vf. die Ohrenkrankheiten durchaus als isolirt, ausser allem Zusammenhange mit den Krankheiten des übrigen Organismus für sich bestehend betrachten, so protestirt derselbe förmlich gegen eine solche Auslegung. Er ist vielmehr ganz überzeugt, dass bei jeder, namentl. langwierigen Ohrenkrankh. das Allgemeinbefinden sorgfältigst regulirt werden muss, nur nicht in der Absicht, oder mit der Hoffnung, auf diesem Wege das Ohrenleiden zu bessern oder gar zu heilen, was auch gewiss nicht gelingen wird, sondern um dadurch den Grund u. Boden zu säubern u. zu ebenen, auf dem das Gebäude der speciellen Behandlung der Ohrenkrankh. aufgerichtet werden kann und soll. Allein die bei weitem grösste Mehrzahl der Ohrenkrankheiten ist einfacher Natur u. nicht von allgemeinen Krankheiten begleitet, die in irgend einer innern Verbindung mit denselben ständen. Diese Mehrzahl also kann nur von einer dem jedesmaligen Krankheitszustande sorgfältigst angepassten Behandlung Heilung erwarten, diese aber natürlich nur durch eine sehr sorgfältige Untersuchung des Gehörorgans festgestellt werden. Die Localuntersuchung des äussern u. mittlern Ohrs ist es also zunächst, die dem Kranken Noth thut, der behandelt sein will, sie ist es, die der Arzt zuerst erledigen muss. Ohne sie ist die Heilung dem blindesten Zufalle preisgegeben. Der Vf. fand unter 300 Ohrenkranken bei 35 chron. Entzündung des Trommelfells, die schon bei 28 in theilweise Zerstörung desselben übergegangen war, ohne dass die früheren Aerzte davon eine Ahnung gehabt u. auch nur ein Mittel vermieden hätten, welche das Uebel noch steigern mussten. Hätte man früher die chron. Entzündung des Trommelfells erkannt, so hätte sich die unheilbare Durchlöcherung wohl verhüten lassen können. Sieht übrigens der Vf. auf die Ergebnisse seiner Praxis, so kann er, was die Heilbarkeit der Ohrenkrankheiten anlangt, nicht glauben, dass Curtis u. Wright der Wahrheit treu berichtet haben. Von 300 Kranken, von denen 85 am äussern Ohre, 55 am mittlern u. 152 am innern Ohre litten, waren 104 unheilbar u. wurden daher nicht behandelt, geheilt wurden dagegen 96, gebessert 92 u. ungeheilt blieben 8. — Durch das bisher Mitgetheilte glaubt Ref. den Lesern das Wichtigste von dem im Auszuge gegeben zu haben, was der erste Theil der hier in Rede stehenden Schrift unter dem Namen einer *allgemeinen* Ohrenkunde enthält. Gern würde er in einem gleichen Auszuge den zweiten, die *besondere* Ohrenheilkunde umfassenden Theil geben, wenn ihm diess nicht weiter führen müsste, als er vertreten zu l glaubt, da er Vieles, u. wohl das Wic aus diesem Theile schon bei der Anzei 1. Ausgabe des Werks angeführt, auch durch das eben Mitgetheilte die Leser m Geiste des Vf. bekannt gemacht hat. I daher über diesen zweiten Theil nur no gendes hinzu: die ersten 3 Capitel des schnitts enthalten, wie Ref. schon oben an konnte, ein umfassendes, naturgemässes sämmtlicher Ohrenkrankheiten, deren E lung (man sehe dieselbe oben) nach den Str veränderungen der ergriffenen Theile fes worden ist. Zur Erläuterung der einzelne men hat der Vf. 64 Beobachtungen (die 1. gabe enthielt deren nur 20), die mit w Ausnahmen seinem Journale entnommen hinzugefügt. Bei der acut. Entzündung des melfells hat der Vf. sich sehr gründlich üb Durchbohrung des Trommelfells, bei der E dung der Schleimhaut des mittlern Ohrs den Katheterismus der Eustach. Trompete breitet. Im 4. Cap. giebt er die nöthige An über den geringen und auch darin noch i zweifelhaften Nutzen der Hörröhre für de brauch Schwerhörender, u. im 5. Cap. e entscheidende Beweise für die gänzliche Erf sigkeit aller bisher zur Wiederherstellung de hörsinnes bei Taubstummen angestellten Hei suche, woraus er ferneren, zu demselben Z etwa noch anzustellenden ärztl. Versuche gleiches Schicksal prognosticirt. Die Taub men hält der Vf. als gänzlich taube oder schwerhörende Personen für schlechthin unhei

Hat Ref. schon die *erste* Ausgabe d Schrift im 1. Bde. der Jahrbb. S. 380 für vorzügliche Leistung u. für eine wahre Berei rung der Lehre von der Erkenntniss u. de handlung der Ohrenkrankheiten erklärt, so er dieses Lob in einem weit höhern Grade *zweiten* Ausgabe zu Theil werden lassen, d derselben nicht nur Mehreres von dem früher getheilten genauer u. gründlicher aus einande setzt, sondern, bei jetzt weitergesteckten G zen, auch Vieles in den Kreis der Betracht gezogen worden ist, was in der 1. Ausgabe weit engeren Grenzen, nicht berücksichtigt w den konnte. Dem Vf. gebührt nach dem, wa in dieser Schrift geleistet hat, unstreitig eine ersten Plätze unter denen, welche die Lehre den Ohrenkrankheiten abgehandelt haben, u unter denen, die sich mit der Behandlung di Krankheiten beschäftigen. So fest sich aber Ref. hiervon überzeugt hält u. so sehr ihm Billige u. der Sache Kundige in diesem Au beistimmen wird, so scheint es ihm doch stelle der Vf. sein Verdienst noch höher u. der dem Vf. sein volles Verdienst lässt, kann umhin, offen zu gestehen, dass ihn manche S in welcher der Vf. anderen Schriftstellern ihr dienst abgesprochen, sehr unangenehm berührt

Digitized by Google

Besonders spricht die literärische Uebersicht sehr deutlich die wohl nur zur Hälfte wahre Ueberzeugung des Vf. aus, dass die Leistungen der Vorfahren für die Praxis von keiner Bedeutung gewesen sind. Es früge sich, ob es dem Vf. möglich gewesen sein würde, sich 1833 und 1836 so gut über die Ohrenheilkunde zu verbreiten, wenn mancher von denen geschwiegen hätte, welcher in der erwähnten kritisch literar. Uebersicht so genannt wird, wie der Gelehrte seine Vorgänger eigentlich wohl nie nennen sollte? Konnte der Vf. einen Mann, wie Lentin, der für die prakt. Medicin so viel that, auch nicht als Ohrenarzt loben, — wozu, wie Ref. gern zugiebt, kein besondrer Grund vorliegen mag — weshalb ehrt er, wenn er die That nicht ehren kann, nicht wenigstens den Willen, der bei Lentin gewiss der beste war, weshalb sagte er mit harten Worten das, was er ebenso gut mit milden sagen konnte? Nun tröstet Euch, Lentin's Verehrer! Wie ist es dem ehrlichen Trampel (S. 18) gegangen? wie dem thätigen Rauch (S. 19)? was muss der Heros der deutschen prakt. Medicin Hufeland (S. 50—52) hören? wie werden Saissy u. Curtis (S. 188) an den Pranger gestellt? wie wird (S. 20) Beck's Werk, dem Ref. so viel verdankt, beurtheilt? Nur Itard u. Deleau finden hier u. da Gnade. Die ernsteste Rüge verdient aber der Vf. wegen der fast beispiellosen Undelicatesse, mit welcher derselbe in der Vorrede die Verfasser von einigen akadem. Schriften, die er nach seinem Dafürhalten „wegen ihrer, für die Wissenschaft unbedingten Bedeutungslosigkeit" in der kritisch literar. Uebersicht mit Stillschweigen übergehen musste, mit durchschossenen Lettern drucken liess. Zu einer solchen Bemerkung hätte sich wohl in der literar. Uebersicht an einem weniger auffallenden Orte ein Platz gefunden! — Ein grösserer literar. Humanitätsbeweis ist dem Ref., der übrigens durchaus nicht die Ehre hat, Einem der genannten Herren irgend befreundet zu sein, kaum vorgekommen! — Ebenso hart, wie der Vf. gegen die Schriftsteller war, ist er fast durchgängig gegen seine Collegen gewesen. Man lese z. B. das, was S. 90 steht: „Wir fanden unter 600 Ohrenkranken bei 35 eine chron. Entzündung des Trommelfells, die schon bei 28 in theilweise Zerstörung desselben übergegangen war, ohne dass die Aerzte, von welchen diese Kranken früher behandelt worden waren, auch nur die geringste Ahnung von einem oder dem andern Krankheitszustande dieses zarten Häutchens gehabt u. auch nur die Mittel *vermieden* hätten, welche denselben noch steigern mussten. Wäre aber die chron. Entzündung des Trommelfells durch zeitige u. gewandte Ocularinspection erkannt worden, so hätte sich eine Durchlöcherung, d. h. ein unheilbarer, jeder Kunstbemühung unzugänglicher Zustand mit grösster Gewissheit verhüten lassen; die Kranken wären dann kein Opfer der Unbekanntschaft ihrer Aerzte mit dem, was man von einem geschickten Ohrenarzte zuerst verlangen muss, geworden." Ob das wohl die Sprache ist, mit der der Arzt über seine Collegen sprechen soll? Ref. bedauert, dass der Vf. nicht, wie Hufeland, von *der* Wahrheit durchdrungen ist, dass, wer seine Collegen herabsetzt, die Kunst u. sich selbst herabsetzt. Wer sagte übrigens dem Vf., dass jene Aerzte nicht die geringste Ahnung von dem Zustande ihrer Kranken hatten? dass das Uebel ein solches war, welches die Kunst beseitigen konnte? Behauptungen der Art kann der später hinzugekommene Arzt nie vertreten! — Wie gegen die Menschen, so ist der Vf. aber auch gegen einige Mittel, für welche manche nicht ganz von der Hand zu weisende Erfahrungen sprechen, wohl zu sehr eingenommen u. hier u. da scheint es doch, als überschätze er auf Kosten der dynamisch wirkenden Mittel die mechanischen, wie sich aus dem ergeben haben dürfte, was Ref. oben aus der hier besprochenen Schrift angegeben hat. — Die allgemeine Ohrenheilkunde enthält neben Einigem, was wohl in etwas modificirt werden möchte, vieles Wahres u. Vieles, was der Beherzigung sehr werth ist. Was aber die specielle anlangt, so ist das System des Vf. einfach, die Abhandlung der einzelnen Krankheitsformen klar, umfassend, die beigefügten Krankengeschichten instructiv, belehrend u. nach Allem treu. Eine besondere Aufmerksamkeit ist den Krankheiten des mittlern Ohres u. dem hier zur Sprache gekommenen Katheterismus der Eustach. Trompete gewidmet. Das über letzteren Gesagte ist unstreitig die Glanzseite der ganzen Schrift, die Ref. schliesslich nochmals allen denen zu einem genauen Studium empfiehlt, welche sich mit Behandlung der Ohrenkrankheiten beschäftigen. — Das Aeussere der Schrift ist sehr gefällig. *Kneschke.*

---

202. *Eene Voorlezing over het verschil tusschen doode Natuurkrachten, Levenskrachten en Ziel etc.* Vorlesung über den Unterschied zwischen todten Naturkräften, Lebenskräften u. Seele. Gehalten in der naturforschenden Gesellschaft zu Utrecht von J. L. C. Schröder van der Kolk, Prof. der Medicin daselbst: 2. Aufl. Utrecht bei C. van der Post, 1835. VIII u. 53 S. 8. (12 Gr.) Eine schön geschriebene, auf Verlangen der Schüler des Hrn. v. d. Kolk abgedruckte Angriffsrede gegen den Materialismus in Frankreich u. Deutschland, worin die Frage behandelt wird, ob alle Kräfte in der Natur nur Veränderungen einer Grundkraft seien u. ob also die Lebenskräfte so sehr mit den Imponderabilien übereinkommen, dass wir beide wirklich für dasselbe halten können, und diese wieder so sehr mit der Seele, dass wir nach der Ansicht einiger heutigen Autoren die Seele nur für eine veränderte Lebenskraft u. so den menschl. Körper für nichts mehr,

Digitized by Google

als eine künstlich zusammengesetzte galvan. Säule erklären u. hierin eine Einheit in der Natur finden möchten? Oder weichen sie von einander genugsam ab, um hier das Bestehen eigenthümlicher Kräfte und Vermögen anzunehmen? Die Frage bleibt jedoch auf dem alten Punkte. Wenn Hr. S. v. d. K. die Primitivfasern der Nerven, ihre Feinheit, ihr nahes — anscheinend ungetrenntes (?) — Zusammenliegen an den Ursprungsstellen in Hirn u. Rückenmark, ohne dass doch die Leitungen der Empfindung überspringen, als Beweis gegen die Identität der Nervenkraft mit Galvanismus, Magnetismus u. s. w. benutzt, so haben — abgesehen von der Nichtberücksichtigung der Knoten u. Geflechte — Andere grade auf diese neueren Entdeckungen eine Bestätigung ihrer Ansicht von der Harmonie der allgemeinen Grundkräfte mit den Lebenskräften gestützt. Grösse oder Kleinheit, Menge im kleinsten Raume u. dgl. m. sind keine Begriffe, welche einen Unterschied zwischen dem sogenannten Todten u. Lebenden bedingen — das Atom ist überall! Vorhandene Unterschiede der Erscheinungen werden nicht geläugnet, man darf aber annehmen, dass sie nur die Folge zusammengesetzterer Verbindungen u. demgemäss sich lebhafter modificirender Grundkräfte sind.

Um kurz die Resultate des Hrn. Vf. anzugeben, mögen sie hier folgen. Die Nervenkraft, lehrt er, ist das Band zwischen Seele u. Körper, im Gehirne finden Wirkungen statt, welche von ihr ganz verschieden sind, u. zugleich andere, die uns überzeugen, dass doch auch Nervenkraft im Gehirne obwalte, woran die höheren Wirkungen der Seele hervortreten, die von diesen ganz verschieden sind. Diess Alles wird mannigfach — aber auch augenscheinlich mit der Absicht besprochen, dem sogenannten Materialismus keinen Nagel breit einzuräumen. In den Anmerkungen wird dann noch über unsere Landsleute Jahn u. Friedreich, über Fourcault u. Raspail missbilligend geurtheilt, wir aber können uns durch das Vorliegende nicht überzeugt erklären, dass sie so sehr im wissenschaftlichen u. *moralischen* Unrecht wären. *Vetter.*

---

203. *Histoire du choléra asiatique observé à Marseille pendant les mois du Juillet et Août* 1835, par les vingt et un membres de la Commission Lyonnaise M. M. Monfalcon, président de la Commission, A. Colrat, Elisée Levrat, Aillaud, Brezard, Chantelot, L. Colrat, Denis, Feuillant, Gelas, Girardon, Grandvoinet, Lassaigne, Lièvre, Marboux, Marguerith, Monet, Revol, Girard, Arnaud, Guillon. Lyon, imprimerie de Gabr. Rossary. Octobre 1835. 142 S. 8.

204. *Du Choléra-morbus de Marseille* par les Docteurs Fraisse, Ramadier et Boyron, de Lyon, envoyés à Marseille sur la demande du préfet des bouches du Rhône. Paris, Trinquart, Lyon, Aynes. 1835. 68 S. 8. — Die Cholera-epidemien, welche in dem letztverwichenen Jahre den französ. Süden heimsuchten, sind bisher i deutschen Zeitschriften unberücksichtigt geblieben obgleich sie in histor. u. patholog. Beziehung di Aufmerksamkeit der Aerzte verdient hätten.

Als am 24., 25. u. 26. Juli v. J. in Marseill 1500 Menschen durch die Cholera weggerafft wur den, fehlte es an ärztl. Hülfe, u. der Präfect die ses Departements erbat sich in einer telegraph Depesche die eilige Herbeisendung von Aerzte aus Lyon. Monfalcon, durch seine Schrifte in u. ausser Frankreich vortheilhaft bekannt, stell sich an die Spitze einer ärztl. Commission, wel che, aus 21 Mitgliedern bestehend, ungesäum nach Marseille abging. In der vorliegenden Schri theilt er mit, was als besonders Eigenthümlich in dieser Epidemie wahrgenommen wurde.

Bekanntlich ward Marseille innerhalb ein Jahres 2mal von der Cholera heimgesucht, d erste Mal vom 7. Decbr. 1834 bis zum 31. Mä 1835, innerhalb welcher Zeit von 1817 Kranke 854 an dieser Seuche starben. Zum zweiten Ma zeigte sie sich am 6. Juli d. J. u. zeichnete si besonders in dieser Epidemie durch ein rasch Befallen aus, indem die Kranken, bisher vol kommen wohl, plötzlich von heftigen Krämpf in den Armen u. Waden ergriffen zusamme stürzten, worauf dann die übrigen Symptome d Krankh. sich einstellten. Die Auswanderungswu wurde allgemein u. in 14 Tagen hatten 60,0 Einwohner Marseille verlassen. Es trat bald Mang an Särgen, Todtengräbern, Todtenträgern ei Man machte grosse Gruben, welche 150 Leich aufnehmen konnten, sah sich aber genöthigt, d Kirchhöfe durch Militair bewachen zu lassen, u Ausschweifungen des Pöbels hier zu verhüte der hier, wie in Paris, Königsberg, London, Mo cau u. Petersburg von Vergiftungen träume seine Wuth gegen die Aerzte richtete. Ku Vieles, was hier geschah, versetzt uns ins 14. Jah hund., in die Zeit, wo Europa durch die P von einem Ende bis zum andern verheert wurde

In der Schilderung, welche der Vf. von d Cholera macht, berücksichtigt er fortwährend Krankh. in ihrem individuellen u. epidem. E scheinen, u. diess gerade verdient Anerkennu u. Nachahmung, da diess allein zu einer richtig Auffassung führt. Eigenthümlich der Cholera nur ihr zukommend ist die bei keiner ande Krankh. wahrgenommene Intensität der Symp me u. der rasche Gang, so wie die grosse Schn ligkeit der Verbreitungsart über eine grosse Men von Individuen. Auf dieses Charakteristische l ben, ausser Monfalcon, auch viele Andere a merksam gemacht, namentlich so lange die Kran noch im Steigen ist, indess bei ihrer Abnah diess weniger in die Augen fällt. Auch in M seille liess sich, rücksichtlich ihres Ganges von ner Strasse zur andern, nichts Bestimmtes wal

Digitized by Google

, u. die meteorol. Beobachtungen führten e überall, zu keinen genügenden Resul- Zwei Stadien, ein Stadium der Kälte u. Reaction, wurden hier ebenfalls beobach- welchen die bekannten Symptome der vorkamen, die M. als durchaus nicht iden- t der hierländischen Brechruhr, sondern Krankh. sui generis erklärt. Rücksicht- Leichenbefundes stösst man nur auf Be- Der Vf. glaubt an kein Contagium rück- des Ursprunges u. der Verbreitung der in Marseille. Kinder wurden selten, die le Classe am meisten heimgesucht. Die er Krankh. variirte zwischen 2 Stunden eren Tagen. So lange die Epidemie im war, half nichts im Stadium der Kälte. endung der Ipecacuanha u. des Brech- s in Brechen erregender Dosis hat nichts geleistet. Am meisten schienen sich zu n Eispillen, eiskalte Getränke u. Klystire, Einreibungen auf die Magengegend u. die äten, auch wohl Bismuth mit Belladonna- Pillenform, Schröpfköpfe, im Reactions- Blut entziehende Mittel. Ein besonderes st der Homöopathie während dieser Epi- ewidmet, aus welchem hervorgeht, dass des Steigens der Epidemie kein Cholera- *homöopathisch geheilt* worden ist. In weiten Epidemie, die vom 6. Juli bis 31. dauerte, starben in Marseille 2189 Indi- n der Cholera. Die Einrichtungen in die- beim Ausbruche u. während der Herr- er Cholera werden auch erwähnt. Von utzen waren die Ambulancen u. die Hülfs- , die wir auch in vielen deutschen Städten, ich in Magdeburg hatten, welche Stadt lich durch geregelte Hülfseinrichtungen alle Städte des preuss. Staates übertroffen hat. ille stellten alle Einwohner, die Equipagen dieselben zur Disposition der Hülfsbureaux. r Vf. noch über medicinisch-polizeil. Vor- gen vor u. während einer Choleraepidemie kundet den denkenden, aufgeklärten Arzt, n wir hier noch erfahren, dass in Marseille on 11 Medicinalpersonen an dieser Seuche Sehr anziehend ist der schöne Styl, der chrift, wie alle Werke des Vf., auszeichnet. zweite Schrift bestätigt im Allgemeinen was Monf. in der ersten niedergelegt hat. weichende oder bisher noch nicht Beobach- rfte sich in folgenden Punkten zusammen- n lassen. In der ersten Choleraepidemie zu le beobachtete *Dr.* Peyron in dem aus der weier Cholerakranken gezogenen Blute weisse n, gleich den in den Darmentleerungen. Bei Cholerakranken, welchem *Dr.* Perier die Drosselvene öffnete, war dieses Gefäss unter fnung stark comprimirt u. das Blut floss träge, plötzlich ein Geräusch vernahm, wie wenn Gas f der Oberfläche von Wasser entladet. [Cfr. B. X. S. 34. Red.] Der Kranke genas. Den Ductus thoracicus, so wie die Gefässe der Hirnhäute, fanden die Vff. durch Luft ausgedehnt. — Rücksichtlich der Behandlung sprechen sie sich für ein Infusum rad. ipecacuanhae (15—25 Gran) ¼stündl. genommen, kalte Getränke, Sinapismen auf die Extremitäten u. Eisaufschläge auf den Unterleib im Stadio frigido aus. In der Reaction setzten sie gern Blutegel ad anum. Die in dem Kältestadium erprobten Mittel wandten sie auch im Stadio prodr., wiewohl in refracta dosi, an.

Heyfelder.

205. *Coup d'oeil sur l'Ensemble systématique de la médecine judiciaire considerée dans ses rapports avec la médecine politique*, par H. Kühnholz, Bibliothecaire et Agregé en exercice de la faculté de Médecine de Montpellier, Vice-Président du Cercle médical etc. Montpellier 1835. XI u. 125 S. (2 Fr. 50 Cent.) — Das Schriftchen zerfällt in 2 Abtheilungen. In der 1. *Abtheilung* beginnt der Vf. mit Auseinandersetzung der Hindernisse, welche den Fortschritten der gerichtl. Medicin im Wege stehen; sie sind: 1) verschiedene schwankende Begriffe, welche man über die Medicin aufgestellt hat, und der Umstand, dass man verschiedene Branchen der Medicin mit der gerichtl. Medicin verwechselte: besonders ist letztere (médecine légale) häufig mit der Hygiène publique confondirt u. nicht selten die eine Bezeichnung für die andre irrigerweise gebraucht worden. 2) Mehrere Fehler, welche man bei den Leichenöffnungen begeht, u. falsche Urtheile, die alsdann daraus hervorgingen: der Umstand, dass man Chirurgen, die nicht allezeit die nöthigen Kenntnisse besitzen, Gutachten erstatten lässt. 3) Die Mannigfaltigkeit, die in den verschiedenen technischen Ausdrücken herrscht, u. worin sich häufig der Arzt u. der Richter nicht mit einander verständigen können. 4) Der Mangel von wenigstens einigen medicin. Kenntnissen auf Seite der Juristen, endlich 5) die mangelhaften anatom. u. physiolog. Kenntnisse, die man oft bei im Uebrigen guten prakt. Aerzten findet. — Hierauf giebt der Vf. eine Analyse der Schrift: Tableau synoptique d'une nosologie légale fondée sur le Code social; par *Dr.* Murat. Paris 1803. Derselbe stellt folgende Classen der „maladies legales" auf. Der Mensch verletzt den socialen Contract, I. wenn er seine Person dem Dienste u. den Pflichten, die er gegen sein Vaterland u. seine Mitbürger hat, entzieht. Hierher die simulirten Krankheiten, die freiwilligen Verstümmelungen u. der Selbstmord. II. Wenn er das Leben der Mitbürger gefährdet; Verwundungen, Mord. III. Der Mensch befindet sich in einem physischen oder moralischen Unvermögen, die Pflichten, die er dem Contract social schuldig ist, zu erfüllen: Krankheiten, die vom Militairdienste befreien, welche zur Ehe unfähig machen u. s. w. IV. Angriffe auf die Ehre des weibl. Geschlechtes u. Störungen der Grundlage des Ehevertrages: Verführung, Nothzucht, Kindermord, Abtreiben der Frucht. V. Verletzun-

Digitized by Google

gen des Ehevertrages von Seite des Weibes, wenn es die Achtung, die es dem ehelichen Bande schuldig ist, vergisst, Kinder für solche seines Gatten ausgiebt, die es nicht sind, schon geschwängert sich mit einem Andern verehlicht, als Wittwe sich für schwanger ausgibt, um den verstorbenen Mann beerben zu können u. s. w.: hierher gehört die Unterschiebung eines Kindes, die simulirte Schwangerschaft u. s. w. VI. Physische Unmöglichkeit, dem Ehevertrage u. dem Ehezwecke zu entsprechen: Hermaphroditen, Unvermögen, Unfruchtbarkeit. VII. Da die Kinder als zukünftige Bürger des Staates zu betrachten sind, denen dann besondere Verpflichtungen gegen denselben zukommen, so bilden die schwach, blödsinnig geborenen Kinder, die Missgeburten, Cretins u. s. w. eine eigne Classe der maladies légales. — Es wird nicht nöthig sein, dass wir uns über eine Kritik dieser gesuchten u. unbrauchbaren Classification einlassen.

Zweite Abtheilung. Der Vf. giebt hier seine eigene Classification, die aber ebenso gesucht u. unbrauchbar ist. Er geht vorerst von den Begriffen der Medicin u. der Politik aus. Erstere nennt er jene Wissenschaft, die zum Zweke hat, die verschiedenen krankhaften Zustände, welche die menschl. Gesellschaft befallen, zu erkennen u. zu behandeln. Politique nennt er, nach Eusèbe de Salverte, die Kunst, die Kräfte der Einzelnen zum Besten Aller anzuwenden. Diesen beiden Definitionen zufolge nennt er „Médecine politique" jene Wissenschaft, welche die Medicin in ihrer Beziehung zu den verschiedenen Interessen der Gesellschaft betrachtet, u. theilt sie in 2 grosse Classen, in Médecine politique du for externe u. du for interne. I. Médecine politique du for externe. Diese zerfällt wieder in 3 Abtheilungen, nämlich 1) Médecine législative. Der Gesetzgeber bedarf bei gewissen Fällen Aufklärung durch die Medicin; z. B. bei Gesetzen, welche die Persönlichkeit insbesondere betreffen, als die verschiedenen Pflichten u. Rechte der einzelnen Altersperioden, der Geschlechter u. s. w.; die Gesetze über Sanitätspolizei, Wohnung, Nahrung, ansteckende Krankheiten; die Organisation der Medicinalanstalten u. die Dienstesreglements für die einzelnen Medicinalpersonen. 2) Médecine administrative. Die Medicin, welche vom Gesetzgeber zu Rathe gezogen wurde u. an der Bildung des Gesetzes Antheil hatte, tritt hier als executiv auf: z. B. die Erlaubniss, wenn die Beerdigung eines Verstorbenen geschehen darf; Ausstellung von Zeugnissen, Dispensertheilungen; Bestimmung über die Tauglichkeit oder Untauglichkeit eines Individuum zum Soldatenstande u. s. w. 3) Médecine judiciaire, die gerichtliche Medicin im engern Sinne des Wortes. Hierher bringt der Vf. folgende 3 Hauptpunkte: violations du contract social [simulirte, angeschuldigte Krankheiten, Verwundungen, Mord, Untersuchung der phys. u. psych. Unmöglichkeit, den contract social zu erfüllen], violations du contract de mariage [Attentat Geschlechtsehre, simulirte Schwangerschaft, schobene Geburt, Ehebruch, Hermaphro Unvermögen u. s. w.], lois protectrices de [Kindesmord, Vernachlässigung der den Ne renen nöthigen Hülfsleistung u. s. w.]. II. cine politique du for interne. Hierher: die des Arztes, die verschiedenen religiösen Ge u. den Glauben der Familien, bei denen ist, zu achten; Angabe der Fälle, in welc Individuum von den Gebräuchen seiner dispensirt werden darf; Angabe, ob ein geburt getauft oder nicht getauft werden da tersuchungen über die Beseelung des Fötus — Nach diesen Grundzügen hat nun der V was der Médecine politique, die wir mit de men „Staatsarzneikunde" belegen, angeh classificiren versucht. Ob seine Classificati richtig u. von prakt. Werthe ist, möchte mi bezweifelt werden, da sie theils zu gesucht, unvollständig ist u. der Missstand nicht ver werden kann, dass ein u. derselbe Gegensta weder zu mehreren Abtheilungen gehört, o wo ihn der Vf. hingestellt hat, nicht am passenden Orte steht. In unsrer deutsc trefflichen Literatur der Staatsarzneikund diesem Schriftchen weder Stelle noch Wert gönnt werden. *Friedr*

206. *Idrologia medica del Senese*, di Giuseppe Giuli. — Medicin. Hydrologie d biets von Siena, von Giuseppe Giuli, Prof. der Naturg. an der k. k. Univ. zu Mitgl. des med. Collegium u. s. w. Sien Onorato Porri. 1834. 332 S. 8. (1 Thlr. 12 — Es liegt uns der 3. Band des Giuli Werkes vor. Er enthält die Darstellung der malbäder von Montalceto, des Säuerlings von gio Pinci u. des Eisenwassers von Noceto i Parochie Montalceto; der heissen Schwefelq von Rapolano, des lauen Eisensäuerlings na diesen, der Schwefelthermen von Rombole u Armajolo im Val d'Arbia u. Ombrone, so wi überaus reichhaltigen Soolquelle von Dofana, che unter dem Namen des Wassers von Bo kannt ist (Temp. 25°, Gehalt Kohlensäure Volumina, feste Bestandth. 156 Gran, da ½ Gran jodwasserstoffs. Natron), der armen ser del Serraglio u. della Fornacella, des von Burrone im obern Arnothale, des Bagn di Colombajo u. der Bagni di Valli von Dieve St. Fedele (unbedeutendere Wässer), der Qu von Staggia, Talciona (oder Poggibonsi), Ciu Casciani u. Mommialla in den Thälern d'El d'Era (Soolen u. Säuerlinge, Staggia mit Casciani mit 148 Gr. fester Bestandth.), der berühmten Mineralwasser von San Marziale delle Caldane im Elsathale, der Schwefel- u senquellen von Galleraje u. des Bagno di St. Mi delle Formiche im Cecinathale, so wie der Sä linge von Bocchegiano, Ciciano, des alkal. Sch felwassers von Castelletto Mascagni (29 Vol. Kohl

Digitized by Google

Gran), des Schwefelwassers vom Palaste al o u. des alkalischen vom Bagnolo di Querceto, Schwefelthermen von Macereto u. Petriolo.

Ein Anhang berichtet noch über das Thermal- (31°, 66 Gran Eisenw.) u. den Säuerling , 45 Gran) des Kraters der Muffete von Rapo- u. die kalten Eisensäuerlinge del Bagnaccio, Bergallo u. del Bottaccio, so wie über eine an der Mauer von Siena entdeckte kalte felquelle, mit nur $5\frac{1}{2}$ Gran Salzen u. 10 Vo- Chlorwasserstoffgas.

Das Giuli'sche Werk ist nicht allein für den Hydrographen, sondern auch für den Arzt gnosten in vieler Beziehung wichtig. *Vetter.*

207. *Sulla Ago-Puntura* con alcuni cenni puntura elettrica. Lettere ed Osservazioni rancesco da Camin, Dottore ec. ec. Ve- dalla tipografia di Giuseppe Antonelli. 1834. 45. (15 Gr. n.) — In Deutschland herrscht den Nutzen u. die Anwendungsart der Acu- r in den für den Gebrauch derselben ge- en Fällen kein Zweifel mehr u. in dieser ht würde es nur der Anzeige der vorlie- Schrift bedürfen. Leider ist indess, wie heint, die Sache bei den Meisten bei der theoretischen Erkenntniss stehen geblieben Acupunctur, dieses seit den ältesten Zei- Indiern, Chinesen u. Japanesen (von letz- *Zin-King* genannt) berühmte Heilmittel, aktisch noch nicht durchdringen können, sie nicht weniger leisten dürfte als mine- gnetismus u. Elektricität.

Der Vf. gibt uns zunächst in mehreren Brie- e, wenn auch wenig geordnete, doch ch vollständige Anleitung, wie und unter ben Umständen man die Acupunctur anwen- solle. — Die Acupunctur bewies sich ihm : 1) bei Schmerzen jeder Art, sobald sie nicht von starkem Fieber, einem plethor. nde u. von einer acuten Entzündung beglei- ren. Indess sah er von dem Mittel auch ginnender Pleuritis augenscheinliche Dien- [Wir erinnern indess, wie selten wahre llentzündung u. wie häufig Rheumatismus e sein mag.] 2) Bei neuralg., rheumat., ar- . Beschwerden; 3) beim Erythem u. Roth- Bei letzterem machte der Vf. die Beobach- dass, sobald die Nadel in die krankhaft hete Stelle eingesenkt ist, sich um dieselbe ler Haut ein kreisrunder blasser Kreis bildet, her sich mit jedem Augenblicke mehr ver- ert; 4) bei beginnendem Panaritium; 5) bei thalmie, sobald der entzündl. Zeitraum und eftige Schmerz vorüber ist; 6) bei Hydrops eus u. diffusus, Hydrocephalus, Hydroph- mus, Hydrocele (vorzüglich bei Kindern) arka, Skelotyrbe, Cardialgia, nervöser Ko- chron. intermittirendem Asthma, nervös. schmerz; 7) bei abnormer Rigidität der Muskeln u. der häutigen Gewebe; 8) bei Knochenschmerzen (symptomatisch und palliativ); 9) dient die Acupunctur zweckmässig zur Untersuchung der Natur von Geschwülsten; 10) vielleicht auch bei Hernia incarcerata. — Die Wahl eines Metalles für die Nadeln ist nach dem Vf. gleichgültig, wenn sie nur fein, glatt u. gehärtet genug sind, so dass sie sich weder biegen, noch brechen. Brauchbar sind auch die aus animal. Substanzen, als Schildkrott, Elfenbein und Knochen verfertigten. Hölzerne Nadeln, obschon sonst brauchbar, erregen heftige Schmerzen und Entzündung. Stählerne Nadeln haben den Fehler, dass sie sich sogleich, wenn sie mit inneren Theilen in Berührung kommen, oxydiren u. deshalb nur einmal brauchbar sind, wenn man sie nicht von Neuem poliren lässt. Am besten sind goldene oder silberne Nadeln. — Der Vf. bedient sich bald konischer Nadeln mit oder ohne Handgriff, welche an beiden Seiten zugespitzt sind; bald befindet sich an einem Ende eine kleine Kugel, aus demselben Metall als die Nadel; bald ein Handgriff von Glas (mit Wachs überzogen, um die Nadel zu isoliren), von Elfenbein, von Perlmutter, von Stahl in Form eines Knopfes u. s. w. (Eine beigefügte Tafel bildet diese Nadeln, welche zu verschiedenen Zwecken von verschiedener Gestalt u Grösse sind, ab.) In manchen Fällen lässt der Vf. durch die Nadeln in die kranken Theile elektrische Funken oder galvan. Action übergehen. — Für die Wahl der Zeit zur Operation räth der Vf. jene Perioden zu vermeiden, in denen eine der wichtigeren organ. Functionen in gesteigerter Thätigkeit ist. So namentlich die Verdauung. Ferner während geistiger Aufregung, bei starker Hautthätigkeit, während der Schwangerschaft. Indess wenden die Japanesen die Acupunctur sogar an, um die der Mutter lästigen, zu heftigen Bewegungen des Fötus im Uterus zu beschwichtigen (!). Nicht weniger ist die Acupunctur misslich bei auffallenden Bewegungen im Leben der Atmosphäre (Sturm, Gewitter, Erdbeben u. s. w.). — Ferner lehrt der Vf. mit Haime u. den Chinesen, entgegen den Beobachtungen von Cloquet, Bretonneau, Velpeau, Meyranz (die Acad. royale de méd. schlug die Acupunctur des Herzens selbst in äussersten Fällen vom Scheintod vor; Ref.), bei der Operation grosse Gefässe u. Nervenstämme zu vermeiden. (Bei den Japanesen dient den in der Acupunctur zu Unterrichtenden hierzu eine Statue, an deren Oberfläche sich 337 kleine Oeffnungen befinden, welche die Stellen andeuten, an denen der Einstich thunlich ist. Ein feierlicher Schwur verbietet den Genossen dieser Acupunctur-Zunft, von den in einem eignen Buche enthaltenen Vorschriften abzuweichen.) Die Chinesen verbieten, die Nadeln dem Blutstrom entgegen einzustossen, ferner gestatten sie die Acupunctur nicht in der Nackengegend vor den Hinterhauptscondylen, weil sie

Digitized by Google

dort Stummheit erzeuge. Bei ihnen gilt namentlich auch in vielen Fällen die Acupunctur der Regio epigastrica für ein grosses Heilmittel. — Was die nähere Bestimmung des Ortes u. der Tiefe des Einstichs betrifft, so lehrt der Vf. die Nadeln an u. bis auf den kranken Theil selbst oder doch bis in dessen grösstmögliche Nähe einzuführen. Die Zahl der einzustechenden Nadeln richtet sich nach der Natur, dem Sitze, der Ausbreitung u. Heftigkeit des Uebels. Intensivere Wirkung giebt die Verbindung der Nadeln mit einer Voltaischen Säule. Sehr oft muss die Operation mehrmals wiederholt werden.

Den grössern Theil der Schrift nehmen Erzählungen von Krankheitsfällen ein, in denen sich die Acupunctur nützlich erwies. Sie betreffen 1) einen Fall, wo nach Otitis bei einem 46jähr. Manne chron. Otorrhöe u. Neuralgia nervi facialis u. cervicalis primi der linken Seite zurückblieb, gegen welche die Durchschneidung des letzteren unter dem Proc. mastoideus nur vorübergehende, die Acupunctur dagegen dauernde u. vollständige Hülfe gewährte. 2) Neuralgia rami inframaxillaris des Facialis, von solcher Heftigkeit, dass die 66jähr. Frau epilept. Krämpfe bekam. Die wiederholt angewendete Acupunctur half gründlich. 3) 4 Fälle von Neuralgia frontalis; 4) ein sehr hartnäckiger Fall von Neuralgia facialis mit Lähmung der leidenden Gesichtshälfte; 5) 3 andere Fälle von Neuralgia facialis; 6) ein dem sub 1) erwähnten sehr ähnlicher bei dem Präsidenten der Regierung zu Triest, Baron von Skrbensky (dem die Schrift gewidmet ist). Hier wurden nach Beseitigung der entzündl. Zustände im innern Ohre die Nadeln an verschiedenen Punkten des Verlaufs des Facialis eingesenkt u. nach verschiedenen Rückfällen die sehr intensive Krankheit., welche bereits die ganze übrigens sehr kräftige Constitution zu zerrütten begann, gänzlich beseitigt. — Die letzten 3 Fälle mögen eine speciellere Erwähnung finden.

1) Josephine Zini aus Ungarn, von vornehmer Herkunft, zu Wien ansässig, 32 J. alt, von guter Constitution u. sanguinisch-biliösem Temperament, verheirathet, aber kinderlos, kam am 20. Mai 1829 nach Triest. Hier bekam sie eine Angina tonsillaris, zu der sich bald ganz plötzlich die heftigsten Convulsionen gesellten, die in einen die ganze Nacht durch anhaltenden Sopor übergingen. Am andern Morgen war die Kranke zwar bei sich, aber sie befand sich in einem Zustande der äussersten Schwäche, schläfrig, empfindlich gegen das Licht, an Kopfweh leidend. Einige Löffel eines Cardiacum schienen sie zu erleichtern. — Am folgenden Tage, wo sie sich besser befand, erfuhr ich, dass sie seit mehreren Jahren an häufig wiederkehrenden rheumat. Ophthalmien gelitten habe, die sich später nur verloren, um einem heftigen zu unbestimmten Zeiten wiederkehrenden Kopfschmerz Platz zu machen, mit dem sich sehr heftige epileptische, mit tetanischen abwechselnde Krämpfe verbanden oder ihm nachfolgten. Die verschiedensten, von ausgezeichneten Aerzten angewandten Mittel, selbst der animal. Magnetismus waren, so wie ein längerer Aufenthalt in Venedig, ohne allen Erfolg geblieben. Auf meinen Vorschlag, die Acupunctur zu versuchen, ging die Kranke sogleich ein. — Schon
nach wenig Tagen kehrten die Anfälle in ihrer hef
Form zurück; während derselben war Pat. besi
los. Nachdem ich sie durch mehrere Personen
feste Lage hatte bringen lassen, stiess ich 3 Na
die linke Schläfengegend. Nach wenig Augen
hörten die convulsiv. Erschütterungen auf u. dur
Bewegung mit der Hand bezeichnete nach 10–12
absoluter Ruhe die Kranke das Hinterhaupt als di
zur Application der Nadeln. Diess geschah nich
dort, sondern noch an mehreren anderen, in
Weise von der Kranken bezeichneten Stellen,
mit 2 Nadeln auf der Mitte der Stirn. So wu
Nadeln eingebracht. Die ganze Operation daue
gefähr $\frac{3}{4}$ Stunde. Die Besinnung kehrte zurüc
Schmerzen verstummten u. ausser einer bald ver
denden allgemeinen Abgeschlagenheit befand si
bald völlig wohl. — Als nach einigen Tagen ei
cher Anfall wiederkehrte, reichten 6 Nadeln
von der Kranken angedeuteten Stellen hin, ihn
beschwichtigen. In längeren Zwischenräumen wa
bei immer schwächerer Intensität der Anfälle
4mal der Fall. Dann aber kehrte nie ein Anfall
u. die Heilung war vollständig.

2) *Hemiplegie.* *Dr.* Angelo Boerio,
Mirano im Paduanischen, 60 J. alt, von apoplel
bitus, litt seit 4 J. an Unvermögen, die The
rechten Körperhälfte zu bewegen. Zu diesem Z
gesellten sich noch die heftigsten Schmerzen in
lähmten Theilen. Die Anwendung aller Mittel,
lich auch des Galvanismus vermittels der Volt
Säule, war fruchtlos u. wir gingen deshalb zur A
tur über. Indess hatte weder das Einstechen ein
nen Nadel im obern Drittel des Vorderarms dich
dem Nervus radialis, noch die Application silber
stählerner Nadeln auf der Schulter, dem Humeru
Hand den geringsten Erfolg. Nun brachte ich
del in die Muskeln des Vorderarms u. verband
den positiven Pol einer galvanischen Säule.
schien es mir, den Umstehenden u. dem Kranke
als habe der Arm an Kraft u. Beweglichkeit ge
Sehr auffallend aber wurde die günstige Wirku
ich ausserdem noch den negativen Pol der Ke
dem Daumen u. Zeigefinger der linken Hand in
dung brachte. — Nun liess ich die Nadel, mit
der negative Pol verbunden war, an ihrer Stel
einer andern durchbohrte ich die hintere Hals
indem ich ihre Spitze unter den Querfortsätzen
untersten Halswirbel einsenkte. Als ich mit de
tern Nadel nun den positiven Pol der Kette in
rung brachte, so steigerten sich die früheren
Zuckungen zu sehr starken Convulsionen, de
vorübergehender Schmerz folgte. — Aehnlich
Wirkung, als der Apparat an der untern Ext
angebracht wurde. Leider aber verhinderten U
die fernere Fortsetzung dieser, dem Kranken so
tenden Nutzen gewährenden, Behandlung.

3) *Hemiplegie.* — Länger und deshalb
glücklichen Erfolge einer gänzlichen Heilung kom
mit der Acupunctur verbundene Einwirkung de
vanismus angewendet werden bei einem 50jähr.
sten Schiffer von sanguin. Constitution. Nach
apoplekt. Anfalle blieb bei diesem eine Paralyse
ken Körperhälfte und gleichzeitige bedeutende A
pfung der Gehirn- u. Sinnesthätigkeit zurück.
Apparat wurde fast ganz wie im vorigen Falle
bracht und eine 4malige Wiederholung der Op
reichte zur völligen Beseitigung aller krankhaft
scheinungen hin.

Schliesslich erlaubt sich Ref. auf das h
weisen, was bereits in den Jahrbüchern
den Nutzen der Acupunctur in neuralg. u.
lyt. Zuständen, so wie zur Beseitigung vo
langiektasien u. Wassersucht gesagt worde

Digitized by Google

[Jahrb. VI, S. 224. — IX, S. 204. — S. auch Medic. Zeit. v. Ver. f. H. in Pr. 1833. Nr. 1 u. 37.]
H. Haeser.

208. *Prospectus generalis ad morborum aetiologiam pertinens auctore* Casp. Federigo, p. p. o. clin. med. p. c. pro chirurgis etc. Patavii, typis seminarii. 1834. 223 S. gr. 8. (3 Lir. 30 C) — Es ist auffallend, dass bei dem regen wissenschaftl. Eifer, mit dem gegenwärtig fast alle Zweige der Arzneiwissenschaft cultivirt werden, die Aetiologie im Allgemeinen ziemlich vernachlässigt und ihr — abgesehen von einigen früheren ungenügenden Versuchen — noch keine selbstständige Bearbeitung zu Theil geworden ist, die, so schwierig sie auch wäre, demjenigen, der sie unternähme, doch eine reiche Belohnung für seine Anstrengungen gewähren würde; denn die Untersuchung der Einflüsse der Aussenwelt auf den Organismus u. der gegenwärtigen Beziehungen des somatischen u. des psychischen Factors desselben, in sofern sie Krankheiten herbeiführen, so wie die Erforschung der Krankheiten selbst als Krankheitsursachen, u. der durch die Zeugung u. die 9monatl. Einschachtelung des werdenden Menschen in dem mütterl. Organismus bedingten ursächlichen Momente bietet an sich schon die interessantesten Beziehungen dar, ist aber auch in Rücksicht auf die Prophylaxis u. Therapie der menschl. Leiden, so wie selbst für die Diagnose von der höchsten praktischen Wichtigkeit. Im Einzelnen ist vieles der Anerkennung Werthe dafür gethan worden; aber im Ganzen betrachtet stellt die Lehre von den Krankheitsursachen ein verwirrtes Gewebe von Dichtung und Wahrheit dar, dem eine krit. Sichtung recht sehr zu wünschen wäre. Für eine selbstständige Bearbeitung dieser Lehre würde sich die von den Krankheitsursachen selbst ausgehende Betrachtungsweise am besten schicken; der Vf. der vorliegenden Schrift, die wir mit freudigen, aber bald in hohem Grade getäuschten Erwartungen in die Hand nahmen, hat den entgegengesetzten Weg eingeschlagen, er geht Krankheit für Krankheit durch u. sucht sowohl über ihre entfernteren, als ihre sogen. nächsten Ursachen den Leser zu unterrichten. Wir sind dieser Betrachtungsweise, die man übrigens nach dem Titel nicht erwarten sollte, nicht gerade entgegen, obwohl uns die entgegengesetzte mehr ein Bedürfniss zu sein scheint; davon aber sind wir fest überzeugt, dass durch die gegenwärtige Schrift die Medicin keine Bereicherung erhalten hat. Dieselbe zerfällt in 12 Abschnitte nach ebenso vielen vom Vf. angenommenen Krankheitsordnungen u. behandelt im 1. die „Febres continuae remittentes, intermittentes quoad typum, simplices et symptomaticae aliarum affectionum viscerum et organorum," im 2. die „Febres exanthematicae — exanthemata simplicia," im 3. die Augenkrankheiten, im 4. die Krankheiten der Zunge, der Ohren, der Nase, des Schlundes, der Luftröhre, im 5. die der Lungen, des Mediastinum, des Zwerchfells, im 6. die des Oesophagus, des Magens u. der Gedärme, im 7. die Krankheiten der Leber, Milz, Bauchspeicheldrüse, des Bauchfells u. des Gekröses, im 8. die des Herzens u. der Blutgefässe, im 9. die der Haut u. des lymphat. Systems, im 10. die Krankheiten der Urin- u. Geschlechtsorgane, im 11. die des Bewegungsapparates u. im 12. die Krankheiten des Nervensystems. Der Vf. bespricht nun nach dieser Eintheilung, die wir ausser dem Bereiche der Kritik lassen wollen, die einzelnen Krankheiten nach ihren entfernten u. nächsten Ursachen, welche letztere im Grunde keine Ursachen, sondern eigentlich die Krankheiten selbst sind. Was die sogen. entfernteren Ursachen betrifft, so finden sie sich in langen Verzeichnissen aufgezählt, bunt unter einander geworfen, ohne Kritik ausgewählt, ohne jeden allgemeinern Gesichtspunkt, nirgends eine gründlichere Erörterung der Art ihrer Einwirkung, es sind so ganz trockene Register, wie man sie nur immer in den unbedeutendsten Handbüchern der Nosologie finden kann. Auf eine Abscheidung der Ursachen in determinirende, prädisponirende u. occasionelle ist häufig keine Rücksicht genommen. Als Belege heben wir Einiges aus der Schrift aus. Sehen wir z. B., wie der Hydrocephalus abgehandelt ist. Der davon handelnde Abschnitt lautet folgendermassen (S. 143):

Hydrocephalus acutus, chronicus, externus, internus, idiopathicus, sympathicus. *Causae:* scrophula, rhachitis, vis externa, compressiones, ictus, casus, dentitio difficilis, terror matris gravidae, pharmaca violenta, et venena a matre sumpta, casus neonati, rubeolae retentio. Pendetne organica causa ab inertia systematis lymphatici absorbentis in cerebro, ut putat Darwin? Hydrocephalus externus sedem habet aut in cellulari subcutanea, aut serum colligi potest in theca aponeurotica et pericranio, aut inter hoc et cranium. In hydrocephalo interno serum colligi potest inter cranium et duram matrem, inter hanc et piam matrem, et in utramque laminam piae matris, aut inter hanc et cerebrum ejusdemque ventriculos. Observata fuit a Monteggia species hydrocephali cystici et topici, in quo aqua colligebatur in sacculo peculiari orto ab ipsis meningibus, et praesertim collecta in laminis falcis; interdum detecta fuit aqua in solo hemisphaerio."

Am Schlusse jedes Artikels findet sich die dem Vf. bekannte wichtigere Literatur über die betreffende Krankh. angegeben; hier beim Hydrocephalus finden wir blos die Namen Odier, Breschet, Itard, Charpentier, Strambio u. Billard aufgeführt. Die Amaurose ist behandelt, wie folgt (S. 60.):

„Genus *amaurosis:* idiopathica, traumatica, symptomatica, perfecta, imperfecta. *Aetiologia:* syphilis, scrophula, herpes, nimia oculi sensilitas, ut putant Beer et Richter, animi pathemata deprimentia, fletus assiduus pertinax, graviditas, puerperium, ophthalmiae frequentes recidivae, cephaleae atque hemicraniae pertinaces, vitia cerebri organica, paralysis palpebrarum et pupillae oculi, contusiones, ictus, podagra, febres typhoideae, febris periodica intermittens coeca dicta, in qua amaurosis evanescit remittente aut intermittente febre, morbi abdominis et uteri, helminthiasis, chlorosis,

Digitized by Google

antiquorum ulcerum exsiccatio in pedibus, polyplethora, retentio haemorrhoidum, catameniorum, lactis, lochiorum, impetiginum, bubonis syphilitici retropulsio, hypochondriasis diuturna, morbi nervosi, syphilis neglecta aut male curata arthritis, tinea retropulsa, praeparata saturni, retentio catarrhi aut puris in sinubus frontis, affectio ossium cranii, immodicus alvi fluxus, pertinax, chronicus, itinera cadente nive, tumor sanguineus thalamos et cursum nervorum opticorum comprimens, abscessus sinuum frontis, sequelae anasarcae."

Die Auctoritäten des Vf. bei dieser Krankh. beschränken sich auf Scarpa, Monteggia, Richter, Cooper. Diese Proben werden keines weitern Commentars bedürfen, es möchte zudem nicht schwer gewesen sein, noch sprechendere Belege für unser obiges Urtheil zu finden. Aus den angeführten Stellen ergiebt sich zugleich, wie wenig der Vf. daran gedacht hat, die verschiedenen Arten einer Krankh. zu scheiden, wie doch gerade bei der Erörterung ihrer Ursachen so wichtig gewesen wäre; so ist beim Friesel die chronische u. acute Form, unter Erysipelas das ächte Rothlauf u. das Pseudoerysipelas zusammengeworfen, u. überhaupt tritt dieser Fehler durch das ganze Buch hindurch überall mehr oder minder grell hervor. Weniger möchte dem Vf. bei den ungünstigen Verhältnissen des literar. Verkehrs in seinem Vaterlande seine mangelhafte Bekanntschaft mit der medicin. Literatur, namentlich der deutschen, zum Vorwurfe zu machen sein, die indessen schon an und für sich den Werth seiner Arbeit sehr reduciren würde. Da in den oben ausgehobenen Artikeln die sogen. nächste Ursache der Krankh. gar nicht berührt ist, so führen wir noch, um auch hiervon eine Probe zu geben, das an, was er über das Erysipelas in dieser Rücksicht bemerkt (S. 57): *Causa proxima.* Sedes mali in rete mucosa (mucoso), cute. So wie hier ist überhaupt oft der Sitz der Krankh. anstatt der Causa proxima angegeben. Beim Asthma sagt er (S. 68): *Causa proxima:* quaesita fuit in splene, spasmo pulmonum aut musculorum thoracis, statu vitioso chyli, spasmodica contractione partium respirationi inservientium et maxime membranarum cellulas pulmonum ambientium. Zu eigenen Ansichten über diesen Punkt erhebt er sich selten, u. wo es der Fall ist, geschieht es nicht anders, als durch eine Reihe von Fragen, denen keine Antwort folgt, als etwa — um uns der Freiheit zu bedienen, die sich der Vf. durch ähnliche Schnitzer in Benutzung der latein. Sprache genommen hat — *tempus docturus.* Ob derselbe nicht manche Krankh. zu beachten unterlassen hat, ist bei seiner Eintheilungsweise nicht so leicht zu übersehen, doch zweifeln wir nicht daran, denn im Buche selbst sind die Varioloiden, die ihm ein so schönes Feld für ätiolog. Untersuchungen eröffnet hätten, mit keiner Sylbe erwähnt; erst im Appendix ist es dem Vf. eingefallen, dieselben mit 10 Linien abzufertigen, wobei es unter Anderm heisst: morbus varioliformis, cujus nomen et forma et genus et species adhuc ignoratur, nam certant inter se au[...] doch setzt er mit seltsamer Logik bei: [...] hoc exanthema a spuria vaccinae insiti[...] observatur etiam in iis qui regularem sub[...] insitionem. Wir enthalten uns weiterer [...] kungen u. schliessen mit dem Wunsche, d[...] Aetiologie recht bald eine gründliche Bearb[...] durch einen dem Gegenstande gewachsenen [...] mit dem neusten Stande der Wissenschaf[...] trauten Gelehrten zu Theil werden möge.

V. A. Ri[...]

209. *Intorno l'amputazione di quasi [...] della mascella inferiore, brevi cenni del* Giorgio Regnoli — — — profes[...] clinica chirurgica ed operazioni (a Pisa). Pisa, i fratelli Nistri e c. 1834. 8. p. 21. (8 Gr. [...] Den wesentlichen Inhalt dieser kleinen Sch[...] det (von S. 6—21) die Erzählung eines [...] beobachteten Falles von Osteosarkom des Un[...] fers, welches durch die Operation entfernt [...]

Sebastiano Magna, ein Korse, seines Gew[...] Schiffer, 48 J. alt, von schwächlicher Constitutio[...] ausser leichten Brust- u. Unterleibsbeschwer[...] an einer Krankh. gelitten. Im Beginn des Mona[...] peinigten ihn oft heftige Zahnschmerzen, 1828 [...] sich deshalb den 3. untern Backzahn der linke[...] ausziehen lassen. In Folge der hierbei angew[...] Gewalt hatte sich wahrscheinlich eine Entzündu[...] gebildet, in deren Folge 1829 eine kleine harte [...] bewegliche Geschwulst entstand, welche Pat. ni[...] tete, da sie ihm keine Beschwerden verursacht[...] dess hatte sie in weniger als einem Jahre die [...] eines Hühnereies erlangt. Sie drängte nun nach [...] auf den Alveolarrand, entzündete sich u. ging a[...] Punkte in Ulceration über, es trat ein starker B[...] ein, der sich 3mal täglich wiederholte. In dies[...] stande wandte sich der Kranke an einen Quac[...] der die Geschwulst mit Aetzmitteln behandelt[...] diess ohne Erfolg blieb, zog dieser einen Backza[...] erweiterte die Oeffnung in der Geschwulst u. [...] einen Tampon ein. Jedoch nahm die Geschw[...] mer mehr zu, ohne den Kranken gerade sehr z[...] stigen. Er frug nun, da ihn sein Geschäft ba[...] Marseille, nach Nizza, Bastia u. Livorno führte[...] rere Chirurgen um Rath, wurde aber stets ab[...] bar abgewiesen. Seit dem Novmbr. 1833 wuch[...] namentl. seitdem Pat. die Oeffnung der Geschwul[...] mehr mit Charpiefäden offen erhielt, diese letzte[...] bedeutend u. in der Apertur derselben erschien[...] nöse und fungöse Wucherungen. Nun traten a[...] anderen Zeiten als während des Kauens, wo es [...] allein der Fall gewesen war, Blutungen ein u. [...] sen gesellten sich seit dem Febr. 1834 stechende [...] rende Schmerzen. Am 14. März wurde Pat. in d[...] nik zu Pisa aufgenommen. Sein Zustand war [...] der: die Geschwulst sass fest auf der ganzen [...] Seite des Unterkieferknochens, hatte den Umfa[...] Kopfes eines Neugeborenen u. war fast kugelrun[...] erstreckte sich von dem Hundszahne bis zum linke[...] cessus mastoideus u. von oben nach unten perpe[...] lär vom Arcus zygomaticus bis auf die Mitte der [...] Halsseite; von da ging sie nach hinten gegen die W[...] säule. Ihre Basis war breit, aber genau begrenzt [...] Larynx wurde durch sie etwas nach rechts gedräng[...] Mund konnte nur mit Mühe geöffnet werden, die [...] Seite des Unterkiefers war bis auf die Schneide[...] zahnlos. Die Alveolen waren wie die der Mund[...] zugekehrte Wand der Geschwulst fest. Die Oef[...] in der Geschwulst hatte eine rundliche Form, [...] Durchmesser, harte, ungleiche Ränder; ihr Grun[...]

Digitized by Google

. u. bei leichtem Drucke trat aus ihm etwas consi-
-, aber übelriechender u. mit Blut vermischter Ei-
rror. Die Haut über der Geschwulst war in der
d des Kinnes roth u. exulcerirt, an den übrigen
gesund u. nur schwach mit der Geschwulst zu-
sbängend. In der Nähe des Ohrs fühlte sich die-
lastisch, weich u. fluctuirend an. Ausserdem deu-
in Symptom auf krebsige Kachexie; die benach-
Drüsen waren gesund, der Kranke fieberlos, nicht
gert, seine Gesichtsfarbe normal u. s. w. Diagno-
ngus haematodes des Periosteum, mit partieller
rung, in Folge einer Entzündung seiner Gewebe.
n machte am 16. März, um sich genauer von der
des Tumor zu überzeugen, einen Einstich in der
icheldrüsengegend, wodurch sich etwas Eiter ent-
. die Geschwulst an der bezeichneten Stelle etwas
ensank. Diese Verminderung des Umfangs aber
r vorübergehend, denn bald entstanden neue Fun-
n. — Am 23. Mangel an Appetit; leichter Ver-
it Bourdonnets, um die Resorption des Eiters zu
n; Gurgelwasser. Indess steigerte sich das All-
eiden fortwährend, das Gesicht gewann einen
en Ausdruck; fieberhafte abendliche Aufregung.
ss übte sich der Vf. fleissig am Cadaver in der
tion des Unterkiefers. — Es wurde am 3. April
r Operation geschritten, nachdem man sich über-
atte, dass es möglich sein werde, die Art. tempo-
maxillaris interna zu vermeiden u. dass deshalb
läufige Unterbindung der Carotis nicht nöthig sei.
hülfe fixirte den Kopf des sitzenden Kranken,
lrer comprimirte die (durch die Geschwulst nach
gedrängte) Carotis sinistra auf der Wirbelsäule.
te, mit einem convexen Bisturi ausgeführte Schnitt
dem linken Kiefergelenk, elliptisch die Geschwulst
ibend, bis zum Kinn u. umfasste die entartete
Mit der Jeffries'schen Kettensäge wurde hier-
Knochen, dem 2. Schneidezahn gegenüber, mit
gkeit von innen nach aussen durchgesägt. Von
urden dann die sich an den Unterkiefer setzenden
, namentlich der linke Biventer, der Mylo-hyo-
Constrictor superior pharyngis an ihren Ansatz-
u. ein Theil des Pterygoideus durchschnitten.
kleine Arterien wurden unterbunden. — Nun
azu übergegangen, die Geschwulst von dem Process.
eus, der Parotis u. ihren hinteren Befestigungs-
zu trennen. Da sich das Kiefergelenk, wie eine
Untersuchung ergab, durchaus gesund verhielt,
man den frühern Plan der Exarticulation auf und
gte den Unterkiefer, nach Durchschneidung des
r, nahe am Gelenkfortsatze von innen nach aus-
lit dem Knopfbisturi wurden hierbei die Weich-
ollends abgetrennt, (namentl. der Pterygoideus
u. der Nervus u. die Art. inframaxillaris durch-
n). Es blieb nun noch übrig, die Befestigungs-
der Geschwulst am Halse zu trennen. Diess ge-
gen der grossen Gefässe sehr langsam u. mit
Vorsicht. — Die Wunde gewährte einen fürch-
n Anblick. — Unterbunden wurden die Art. fa-
eren Lumen durch die Compression der Geschwulst
r verringert hatte, u. einige kleinere Arterien am
u. am Kiefergelenk; einige verdächtige Stellen im
gebliebenen Knochen wurden mit dem Glüheisen
t. — Der Verband bestand in einer Menge bluti-
hte, Compressen u. Binden. — Der Kranke war
g erschöpft, dass er ohne Unterstützung zu Bette
wollte. Die Operation hatte 11 Minut. u. ebenso
ler Verband gedauert. — Die Heilung bot in ih-
itern Verlaufe nichts besonders Bemerkenswerthes
Nur bildete sich durch die Verletzung der Parotis
peichelfistel. — Am 15. Mai war der Zustand des
ten folgender: die Wundränder hatten sich völlig
gt u. hatten ein gutes Aussehn. Der Kranke kann
Mund 2 Querfinger öffnen; der linke Mundwinkel
as nach rechts verzogen, der übriggebliebene rechte
des Unterkiefers ist etwas nach innen u. links ge-
zogen, so dass seine Zähne denen des Oberkiefers nicht gegenüberstehen; dennoch kann Pat. gut kauen, der Unterkiefer ist ganz beweglich. Die Deformität des Gesichts ist durch die entstandene Leere an der Stelle der Geschwulst bedeutend. Sonst sind alle Functionen in Ordnung u. sein Allgemeinbefinden hat sich sehr gebessert. — — Auch später hat sich Pat. immer ganz wohl befunden.

Der Vf. schliesst mit 4 Corollarien: 1) Selbst sehr grosse operative Verwundungen sind oft gefahrlos. 2) Die Amputation der Hälfte des Unterkiefers hebt die Mastication nicht auf. 3) Der Fungus haematodes ist durch gänzliche Exstirpation heilbar. 4) Die Amputation des Unterkiefers ist selbst in der nächsten Nähe des Gelenks ohne Hämorrhagie u. ohne die vorgängige Unterbindung der Carotis communis ausführbar.

Eine vom Vf. beigefügte Kupfertafel (von ihm selbst gestochen) soll eine Ansicht der Geschwulst von aussen u. innen gewähren. *H. Haeser.*

---

210. *Outlines of human Pathology*; by Herbert Mayo, F. R. S. etc., Professor of anatomy, physiology and pathological Anatomy in Kings College, London; Surgeon to the Middlesex Hospital. Part. I. London. 1835. 264 pp. 8. (2 Thlr. 16 Gr.) — Ne quid nimium! hat der Recens. bei dem Lesen dieser Schrift des berühmten u. hochachtbaren Prof. der Physiologie u. allgem. Pathologie an der K. Londoner Universität bei sich gedacht. Unter dem Titel einer *allgemeinen Pathologie* wird uns nämlich hier nichts Andres geboten, als — eine *allgemeine pathologische Anatomie*. Wenn wir uns nun auch gern wollten gefallen lassen, dass man etwa die Aetiologie in die Hygieine, einen Theil der Symptomatologie in die Semiotik (obgleich unzweckmässig) verweisen möchte, so möchte uns doch immer noch der Himmel bewahren vor einer solchen materialistisch-empirischen Verschwemmung der allgemeinen Pathologie, dass sie nichts mehr sein sollte, als eine patholog. Anatomie, u. dass die Arbeiten eines Gaubius, Reil, Bartels u. A. als gar nicht vorhanden betrachtet werden müssten. Man kann die Irthümer einer jüngst vergangenen Zeit einsehen, kann das leere Formelwesen der Erregungstheorie vermeiden, u. braucht sich nicht dem entgegengesetzten Fehler hinzugeben, worauf doch in der That alle Zeichen der Zeit hinweisen! und unter diesen nimmt die vorliegende Erscheinung eines der ersten englischen Lehrer eine um so bedeutendere, u. ernster Betrachtung um so würdigere Stelle ein, da die Schrift ohne allen Zweifel höchst ausgezeichnet ist, sobald man sie als allgemeine patholog. Anatomie, oder als allgem. Nosologie oder Nosographie (denn zwischen diesen schwankt sie ihrer Bedeutung nach) betrachtet. So gross u. so wichtig auch der Einfluss der patholog. Anatomie auf unsre Medicin sein mag, für die allgemeine Pathologie, die uns die Gesetze des Erkrankens entwickeln soll, bleibt sie immer nur

Digitized by Google

eine Hülfswissenschaft oder ein untergeordneter Theil.

Von dieser allgemeinen Bedeutung aber abgesehen bleibt diese Schrift, wie schon erwähnt, eine der ausgezeichnetsten Erscheinungen der neuern Literatur, u. sie ist auch der sorgfältigen Beachtung der deutschen Aerzte sehr zu empfehlen.

Der vorliegende 1. Band betrachtet die patholog. Erscheinungen in den Knochen, Gelenken, Muskeln, Nerven, Rückenmark, Gehirn u. den äusseren Bedeckungen; der 2. Band soll enthalten: Verdauungswerkzeuge, Blutgefässe, Herz, Lungen u. Urogenitalsystem.

Um dem Leser die Behandlungsweise des Vf. kennen zu lehren, wollen wir bei der Anzeige des Inhalts des 1. Capitels, welches *von den Krankheiten der Knochen* handelt, etwas mehr in das Einzelne eingehen. Dieses 1. Capitel zerfällt in folgende 9 Abschnitte:

Reparation of bone. Nur von der Vereinigung einfacher Brüche auf 10 Blattseiten, die Beschreibungen sind aber genau, mit beständiger Verweisung auf Präparate im Anatomical Museum im Kings College (deren Nummern durch die ganze Schrift immer angeführt werden). Uebrigens stimmt der Vf. mit den neueren deutschen Beobachtern, z. B. Meding, in der Dresdener Zeitschrift überein; derselbe nimmt 6 Perioden an: 1. *bis zum* 3. *Tage.* Es erfolgt keine Veränderung, als einige Resorption des ergossenen Bluts. — 2. Vom 4. bis 10. oder 12. Tage: in den den Knochen umgebenden Weichtheilen zeigen sich mehrere Gefässe, sie werden von Lymphe infiltrirt, die auch um die gebrochenen Knochenenden herum abgelagert wird; dadurch entsteht eine Geschwulst um die Bruchstelle herum; alle Theile sind mit einander verklebt. — 3. Vom 10. bis 20. oder 21. Tage: die Geschwulst nimmt ab, u. die umgebenden Theile werden freier vom Exsudat, welches sie verklebte, so dass sie nun an der äussern Seite einer Art von Kapsel liegen, welche die Knochenenden unmittelbar umgiebt u. so eine Art von *provisorischem Callus* bildet; dieser hat eine weisslichte Farbe u. ist fest u. elastisch wie Knorpel; gegen das Ende der 3. Periode ist er mit einer dünnen Haut umgeben, welche sich in das Periosteum des Knochens fortsetzt. Zwischen den Knochenenden selbst liegt eine dünne Lymphe, welche in dieser Periode keine bedeutende Veränderung erleidet. — 4. Bis zum 30., 40., 60. Tage, je nach dem Alter u. der Constitution des Kranken. Während dieser Periode verknöchert der provisorische Callus, u. am Ende derselben ist das gebrochene Glied stark genug, um gebraucht zu werden. Wird aber der verknöcherte provisor. Callus weggenommen, so können die Knochenenden sehr leicht von einander genommen werden, sie sind nur durch eine weiche gefässreiche Substanz mit einander verbunden, welche nach aussen an den provisor. Callus, nach innen an die verdickte Markhaut grenzt. — 5. Bis zum 5. oder 6. Monate. Die weiche Substanz zwischen den Knochen verknöchert u. bildet den *bleibenden Callu*, provisor. Callus wird kleiner. — 6. Bis zu oder 12. Monate. Der provisor. Callus wird lich eingesaugt, der bleibende Callus wird Knochen selbst ganz gleich. Diese Beschr ist der Natur vollkommen gemäss. Der V schreibt nun die Entstehung falscher Gelenk Neigung mancher Knochen, sich in Wink vereinigen, die Unmöglichkeit der Bildung provisor. Callus bei Schenkelhalsbrüchen u. delbrüchen mit sehr guten prakt. Rathschläge

Hypertrophy of Bone. Der Vf. beklagt man so verschiedene Processe Hypertrophi Knochen nenne, u. bei ihm ist dieses wirkli Fall, allein der verstorbene Lobstein (de Vf. noch nicht zu kennen scheint) hat auch That hier schon viel besser aufgeräumt (Ana pathol. II. p. 45), wenn man gleich auch m mal nicht ganz mit ihm übereinstimmen mag Vf. bringt auch hier übrigens eine Menge achtungen bei u. verweist, wie überall, auf parate in den verschiedenen Sammlungen Lo Offenbar werden die Bildungen vereinigt, die stein als Osteosclerose, Osteoporose u. als O phyten beschreibt, die alle nicht den Namen pertrophie verdienen.

Atrophy of bone. Lobstein's Appa sement des os oder seine Osteopsathyrose u. O malacie. Rec. stimmt dem Vf. (wie J. Hu u. P. Frank) vollkommen bei, wenn er k wesentlichen Unterschied zwischen Rhachitis Osteomalacie annehmen will (Lobstein the kanntlich das Gegentheil); die Unterschiede, che die Geburtshelfer annehmen wollen in ziehung auf das Becken, hängen ja natür Weise nur von der Entwickelungsstufe des Beck von den verschiedenen Altersperioden ab, u. Eintheilung in rhachitische u. osteomalacische ken ist unstatthaft.

Simple Inflammation of Bone. Auch werden beachtenswerthe eigene Erfahrungen getheilt, doch ist der Abschnitt zu vervollst gen durch die Untersuchungen A. Coope Scarpa's, Lobstein's u. mehrerer Deutsc

Abscess in Bone. Vorzüglich nach den Er rungen Brodie's (Med. chir. Transact. XV doch beobachtete der Vf. selbst einen Fall, u. hielt einen andern von Arnott. Warum f der Vf. die schönen Darstellungen seines La manns Carswell (Pathol. Anat. Fasc. IX. Pl. — der dieselbe Professur an der London Uni sity bekleidet — — nicht an? Dass die Arbe Carswell's, besonders in den ersten Fascik in Deutschland wohl hin u. wieder überschätzt w den sind, hat der Rec. schon manchmal erwä allein sehr oft sind sie auch sehr verdienstlich.

Necrosis. Rec. freut sich, den Vf. hier i sich übereinstimmend zu finden in einer Thatsa die derselbe nach mehreren Beobachtungen w derholt behauptet hat, die aber oft bezwei

Digitized by Google

nämlich die Absorption todter, harter Kör- namentlich des Sequester: „The detach- if the sequestrum is effected partly by the ion of the contiguous layer of living sub- — this is proved by the entireness of great the outer surface of a sequestrum (Mus. N. ; partly by the absorption of the superficies dead bone — this is presumed to happen, e excavated and honeycombed surface which the sequestrum usually exhibits (N. d. 34). ilson gives a satisfactory proof, that living in contact with a dead bone, can operate ial absorption. Adverting to the practice planting teeth, he observes, that the trans- teeth used to adhere at first, but that they remained in their new sockets more than r four years; several such teeth, which Mr. n examined, had lost their fangs by ab- n." Manche Erscheinungen der Nekrose übrigens auch bei dem Vf., wie bei seinen gern, unerörtert.

res. Der Vf. unterscheidet: 1) Simple Ca- enn ein sonst gesunder Mensch eine Kno- tzündung bekommt, welche durch irgend cale Ursache in Geschwürbildung übergeht; hilitic Caries, wenn durch Syphilis Dispo- n einer specif. Entzündung der Beinhaut n ist; 3) Strumous Caries, scrophulöse; gnant Caries, wenn die Knochen in Folge ger Geschwüre der Weichtheile mit ergrif- rden. Dieses möchte nicht hinreichen, es iemlich so vielerlei Knochengeschwüre, als schwüre.

lignant Growths of Bone. Der Vf. han- er, wie viele seiner Landsleute, indem er nenstellt, was eine ziemlich gleiche Behand- fordert; allein in anatom. Beziehung möchte ier Lobstein besser unterschieden haben; er aber das Praktische gänzlich ausser Acht n hat, so haben auch hier beide Verfasser nabhängigen Verdienste. 1) Malignant ex- dürfte kaum zu trennen sein, da es wohl g ist, dass ein bösartiges Aftergebilde sich sehr örtlich entwickelt. 2) Osteo-sarcome. tein hat anscheinend verschiedene Gebilde, Aehnlichkeit die Wundärzte, besonders nach grossen Unterschiede macerirter Knochen u. r Präparate, verkannten, sehr zweckmäs- nach sorgfältiger Untersuchung in seiner pongiosis vereinigt (er scheint aber den amm der platten Knochen, z. B. der Schä- ochen, der natürlicher Weise ganz zu dieser ventosa gehört, doch übersehen zu haben). edullary Sarcoma. Natürlicher Weise mit ss des Melanoma. Auch von diesem besitzen chöne Darstellungen von Carswell. 4) Fi- Sarcoma. Schwerlich etwas Andres, als was Lobstein Osteospongiosis supracorti- nennt, ganz richtig rechnet aber der Vf. den amm der Schädelknochen dazu. 5) Cystike our. Dieses dem Rec. wohl bekannte, besonders am untern Ende des Schenkelbeins sehr oft vorkommende Gebilde wird von den Wundärzten gewöhnlich zum Osteosarcoma gerechnet, nach des Rec. Dafürhalten scheint es zu Lobstein's Osteospongiosis interna zu gehören. 6) Melanosis. Gehört als Aftergebilde zum Medullary Sarcoma, das schwarze Pigment darin ist, wie Rec. oft gezeigt hat, zufällig, u. berechtigt durchaus nicht zu einer Unterscheidung.

Hydatids in Bone. Besonders nach einer von Keate (in den Med. Chir. Transactions Vol. X.) mitgetheilten Beobachtung. Es giebt aber ähnliche.

Chapter II. *The Joints.* Auch in diesem Abschnitte sieht man, dass unser geistreicher Physiolog u. Patholog zu gleicher Zeit praktischer Wundarzt ist. Der Abschnitt ist sogar mit Vorliebe bearbeitet, u. nach vielfachen eigenen Untersuchungen, durch welche die Erfahrungen eines Brodie, Dupuytren u. A. erweitert werden. Wir können dem Vf. nicht auch hier in das Einzelne folgen, nach Abhandlung der übrigen Gelenke betrachtet er aber folgende Affectionen der Diarthrosen: 1) Verwundungen u. Regenerationen; 2) Entzündung der Faserbänder; 3) erhöhte Sensibilität der Synovialhaut, Knorpel u. Bänder? 4) Entzündung der Synovialhaut mit vermehrter Absonderung der Synovia nach Verletzungen; 5) ähnliche Entzündung aus inneren Ursachen; 6) Entzündung u. Ulceration der Synovialhaut; 7) Entzündung der Synovialhaut ohne Ergiessung u. mit schneller Resorption der Gelenkknorpel; 8) Entzündung der Synovialhaut mit chron. Ulceration der Gelenkknorpel, welche von der Synovialhaut aus beginnt; 9) Entzündung der Synovialhaut mit Caries, welche in den harten Theilen des Gelenks beginnt; 10) Entzündung ausserhalb der Gelenkhöhle, welche in Ulceration u. Caries der Gelenkknorpel übergeht; 11) scrophulöse Caries der Knochenenden, welche in Gelenkverschwärung übergeht; 12) Vegetationen in der Synovialhaut.

Chapt. III. *The Voluntary Muscles.* Die Gegenwart der von Owen entdeckten Trichina spinalis in vielen Muskeln wird auch von dem Vf. bestätigt; dieselbe wurde von Wormald in den Fasern des Sphincter ani u. des Wilson'schen Compressor urethrae gefunden. Sonst enthält der Abschnitt das Bekannte.

Chapt. IV. *Cellular Tissue, Fasciae, Adipose Tissue.* Unserm früher bemerkten Vorsatze gemäss bezeichnen wir nur den Inhalt dieser Abschnitte.

Chapt. V. a. VI. *Of the Nerves.* Vorzüglich mit Benutzung von Swan's Untersuchungen; indessen theilt auch der Vf. mehrere bemerkenswerthe eigene Beobachtungen von Durchschneidungen von Nerven in Neuralgien mit u. ohne glücklichen Erfolg mit, in einem Falle z. B. wurde einer Person wegen unerträglicher Schmerzen der Amputationsstumpf zum zweiten Male amputirt, u. dann, da die Schmerzen dennoch wiederkehrten, auf A.

Digitized by Google

Cooper's Rath ein Stück aus dem Nerv. ischiadicus herausgeschnitten, doch auch ohne Erfolg. Die grosse Anzahl eigener neuer Beobachtungen von organ. Leiden der Nerven ist übrigens dem Rec. nicht auffallend, denn sie sind in der That nicht so selten u. der Rec. denkt nächstens auch eine Anzahl eigener Beobachtungen bekannt zu machen. Der Vf. findet auch die Ursache von Krämpfen, namentlich von Chorea St. Vithi, sehr oft in organ. Leiden des Rückenmarks, wovon sich auch der Rec. sehr oft zu überzeugen Gelegenheit findet. Wie der Vf., hat auch der Rec. schon zu seinem Leidwesen erfahren, dass sich Präparate von Erweichung des Rückenmarks fast gar nicht aufbewahren lassen, nach kurzer Zeit ist im Branntwein fast nichts mehr sichtbar. Wenn in dem folgenden Falle nicht zu leicht hin geschlossen ist post hoc ergo propter hoc, so ist er ein merkwürdiges Beispiel mehr von der Einwirkung des Seelenzustandes der Mutter auf den Fötus; nachdem nämlich der Vf. erwähnt hat, dass sich der Veithstanz oft nach Schrecken entwickle, theilt er folgende Beobachtung mit: „Mr. Reid, of Bloomsbury-Square, lately showed to me the following case in St. Giles's workhouse. The mother, who now attends her child, stated to me, that, having borne children, she was in the fourth month of another pregnancy, when there was thrown upon her bosom a frightfully disgusting object. She was for two months in a state of extreme nervous illness from this cause; but she recovered, and went her full time. She remarked, however, that the child was extraordinarily lively in the womb, so that at times she was overcome by the sensations she experienced. The child, a female, at the instant of its birth, displayed the writhing motions of chorea: they have continued ever since. She is now thirty years of age, yet looks but an elderly child. Her head is remarkably small and narrow; she is thin and emaciated; the mind is hardly removed from complete idiotcy: she says nothing but an ill articulated yes and no, and is continually twining and writhing herself about, except when asleep!"

Chapt. VII. *Of the Enkephalon.* 1) Verletzung u. Regeneration; 2) Blutergiessung; 3) Blutüberfüllung, 4) Hypertrophie, 5) Atrophie, 6) Entzündung (der Vf. rechnet die Erweichung dazu), 7) Erhärtung, 8) Aftergebilde. Ferner Krankheiten der Häute. Nach diesen anatom. Betrachtungen handelt der Vf. von den Krankheiten, 1) Apoplexie (vorzüglich nach Abercrombie), a) Vertigo von Congestion, b) Kopfweh, Erbrechen u. s. w. von Erweichung, 2) Lähmung (mit scharfsinnigen Bemerkungen), 3) Epilepsie, 4) Geisteskrankheit, 5) Hirnentzündungen, 6) Hirnerschütterungen.

Chapt. VIII. *The skin.* In den Hautkrankheiten ist auch nach Willan u. Bateman noch unendlich viel zu thun für die patholog. Anatomie, wir besitzen äusserst wenige genetische Untersuchungen, noch nirgends hat man festgestellt, von welchen verschiedenen Organen z. B. di[e ver]schiedenen Hautausschläge ausgehen, u. d[och ist] dieses der Fall. Der Vf. folgt häufig Ray[er, be]sonders in seinem 2. Abschnitte fast ganz[. Er] handelt nämlich im 1. Abschnitte von den [Krank]heiten, welche der Haut mit anderen Organ[en ge]mein sind 1) Verwundung u. Regenerati[on, 2)] Hypertrophie des Corium, Hypertrophie der [Papil]len, Hypertrophie der Epidermis, 3) Verf[ärbun]gen, Naevi, Ephelides, Lentigo, Chloasma, M[...] Nigrities, Leucopathia, 4) Hämorrhagien, [5) Al]terationen des Bluts der Gefässe, 6) Afterg[ebilde,] 7) Abweichungen in der Transspiration, 8) [Krank]heiten der Hautbälge. Im 2. Abschnitte v[on den] eigenthüml. Krankheiten der Haut (nach R[ayer,] der aber freilich Bateman folgt). Im [3. Ab]schnitte von den Geschwüren.

Die zweite Hälfte werden wir anzeigen, [wenn] sie uns zugekommen sein wird.

Der Rec. hegt die Ueberzeugung, dass [nicht leicht] ein andres Werk mehr zur allgemeinen E[inführ]rung der patholog. Anatomie in die prakt. M[edicin] beitragen wird, als das vorliegende. *Heu[...]*

211. *A. Treatise on the Formation, C[onsti]tuents and Extraction of the Urinary Calc[ulus;] being the Essay for which the Jacksonian [prize] for the year* 1833 *was awarded by the Roya[l Col]lege of Surgeons in London;* by John G[reen] Crosse. London. John Churchill 1835. 4. S[...] Plates 29. (18 Thlr. 9. Gr.) — Es gehört die [vor]liegende gekrönte Preisschrift *über die Bil[dung,] Zusammensetzung u. das Ausziehen der [Harn]steine* zu denjenigen, besonders in unseren Z[eiten] nicht eben zahlreichen Geistesproducten, welc[he auf] dem gesunden Boden der ächten Erfahrung [wur]zelnd, mehr durch kernige Fruchtung nützen [als] durch blos schöne Blüthen ergötzen. Der Vf., [Chi]rurg u. Lehrer der chirurg. Klinik im Norfolk[-] Norwichspitale, scheint aus der wissenschaftl[ichen] Schule der engl. Medicin hervorgegangen, d. [h. zu] Dublin gebildet worden zu sein. Sein durch ja[hre]lange Studien u. umsichtige Beobachtung gew[on]nenes Eigenthum ist es, was er uns im vorliege[nden] Werke geboten. Wir geben im krit. Auszuge [hier] wieder, was uns das Interessanteste u. Wicht[igste] zunächst für den prakt. Arzt u. Wundarzt zu [sein] schien, womit sich zugleich die Punkte heraus[stel]len werden, in welchen der Vf. die Lehre von [den] Harnsteinen weiter als seine Vorgänger geführt[.]

Cap. I. Einleitende Bemerkungen über [die] Ursachen der Harnsteine. Zu ihrer Entstehung [trägt] die Dyspepsie, welche, neben Säurebildung [im] Magen, Ueberschuss an Harnsäure im Urine bedin[gt,] die wichtigste der disponirenden Ursachen; i[hre] Wirkung wird durch Mangel an Bewegung, ver[än]derliches Klima, eigenthüml. Anlage, örtl. Störu[n]gen in irgend einem Theile der Urinwerkzeu[ge] wesentlich unterstützt; ausserdem erzeugen sp[iri]tuöse u. saure Getränke u. Speisen sehr leicht [in] den Nieren den Absatz kleiner harns. Kryst[alle.] Wie häufiger Temperaturwechsel zur Harnsteinbi[ldung]

Digitized by Google

g wesentlich beitrage, ist leicht einzusehen; ...secretion steht mit der der Nieren im anta... Verhältnisse; die Natur sucht Unterdrük... jener durch Steigerung dieser auszuglei...; je öfter aber ein Organ zu vermehrter Thä... gereizt wird, desto leichter erkrankt es nach ...ten patholog. Gesetzen. Hieraus erklärte man ... früher das häufige Vorkommen der Harnsteine ... gemässigten, durch schnellen Temperatur... sich auszeichnenden Zonen, ja man be..., dass Harnsteine in der heissen Zone gar ... vorkämen; die Irrigkeit letzter Behauptung ... Vf. aus mehreren, in den Transactionen der ... Gesellsch. zu Calcutta aufgezeichneten Kran...chichten nachgewiesen. Alles, was in den ...werkzeugen, besonders in der dieselben aus...nden Schleimhaut Entzündung hervorruft, was ...bfluss des Harns, wie: Stricturen, Vergrösse... der Prostata, Cystocele u. s. w., erschwert oder ...dert, ferner das Gelangen fremder Körper in ...ren u. Blase, als da sind: Blutcoagula, Lymph..., Bougies, muss ebenfalls die Bildung von ...ncrementen begünstigen; im letztern Falle ... die Ablagerungen um den Kern meist alkalischer ..., u. deuten dadurch an, dass weniger die ...hafte Mischung des Urins, als eine widernatürl. ...derung der die Harnorgane auskleidenden ... die jene Bildungen vermittelnden Zu...seien. Die sitzende Lebensart endlich giebt ...lassung zu Indigestionen, Gicht, Anschwellung ...ostata u. dadurch zur Harnsteinbildung.

...p. *II. Von der chem. Zusammensetzung der ...teine.* Die Verdienste Yelloly's u. Prout's ... Analyse derselben anerkennend — sie waren ...lich, welche zuerst verlangten, dass nicht ... die äussere Oberfläche der Steine, sondern ... ihre inneren Lagen untersucht würden — spricht ... C. dahin aus, dass die Zerlegung des Kernes ...flüsse von grosser prakt. Wichtigkeit gebe, ... weitem die meisten Harnsteine eine chemisch ...iedene Ablagerung um einen kleinen Stein ... C. hat gefunden, das von 100 dergl. Ker... 72 aus Harnsäure oder harnsaurem Ammonium, ... Harnsäure u. kleesaurem Kalk, 14 aus klees. ... 1 aus kohlens. Kalk, 2 aus phosphors. Tri... (phosphors. Ammon. mit Magnesia) bestan... 2 waren sogenannte schmelzbare Steine, be... aus phosphors. Ammonium mit Magnesia ...phors. Kalk. Die Kleesäure ist leicht, selbst ...ntitäten von Gran 0,01 zu entdecken; bringt ... ein kleines Stückchen in die Löthrohrflamme, ... den Rückstand einen Tropfen verdünnter ...säure, so entwickeln sich, war Kleesäure ...den, in Folge der Zersetzung dieser, augen...lich kleine Bläschen Kohlensäure; fälschlich ... daher Marcet, dass Kleesäure, als solche, ...ssiger Erhitzung ausgetrieben werde. — Der ..., wie aus dem Mitgetheilten hervorgeht, in ... beiden ersten Capiteln seines Werkes über die ...chen u. die Zusammensetzung der Harnsteine ... das Wichtigere des vor ihm Erforschten ohne wesentliche Bereicherung durch neue Ansichten u. Entdeckungen mitgetheilt; als Engländer und als Praktiker lag ihm auch die Beantwortung nosogenetischer Fragen weniger nahe; allein sicherlich lassen sich noch von der Zukunft interessante Aufschlüsse in dieser Hinsicht erwarten. Wir können nicht umhin, hier auf die kleine, doch inhaltschwere Schrift eines wackern deutschen Arztes Duvernoy (Chemisch-medic. Untersuchungen über den menschl. Urin, Stuttgart 1835. Cf. Jahrbb. B. X. S. 330) aufmerksam zu machen, in welcher die Art u. Weise, wie besonders harnsaure Steine entstehen, scharfsinnig u. naturgemäss erklärt werden. Nach D. ist der extractartige Farbstoff des Urins das natürliche, durch eine grössere Oxydation an Kraft verlierende Auflösungsmittel für den Harnstoff u. die Harnsäure. Wird nun durch übermässigen Genuss animalischer Nahrungsmittel, durch unterdrückte Hautthätigkeit u. s. w. der Gehalt an Harnsäure vermehrt, so dass der Farbstoff zur Auflösung dieser nicht mehr ausreicht, oder hat eine krankhafte Säurebildung den Farbstoff zu sehr oxydirt u. seine auflösende Kraft geschmälert, oder neigt endlich dieser Stoff sich innerhalb des Organismus zur fauligen Zersetzung hin, wodurch Ammonium entwickelt wird, so werden in den beiden ersten Fällen harnsaure, bei höherem Säurungsprocesse in den Nieren durch Umwandlung der Harnsäure in Kleesäure kleesaure Krystalle, in letzterem Falle harns. Ammonium, so wie die phosphorsauren Erden niedergeschlagen werden. So weit Duvernoy. Dass aber die Bildung der Harnsteine in den meisten Fällen constitutionellen Ursprungs u. verhältnissmässig nur seltener von primären Störungen der Urinwerkzeuge abhängig sei, dafür spricht ja schon der Umstand, dass gewöhnlich der Kern jener Concremente aus Harn- oder Kleesäure mit ihren Verbindungen besteht. Ein Secretum wie der Urin, dessen normale Mischung für die normale Mischung sämmtlicher organischer Flüssigkeiten überhaupt u. des Blutes insbesondere von so hoher Wichtigkeit ist, wird aber wohl nur selten durch die primäre Störung seines Secretionsorganes *qualitativ* verändert werden können[1]). Allein nicht blos von dem veränderten chemischen Verhalten des Blutes u. der anderen organischen Säfte hängt die veränderte Abscheidung des Urins ab; wir wissen, dass Störungen des Rückenmarks einen abnormen Ammoniumgehalt, im Gefässsystem wurzelnde Krankheiten, einen widernatürlichen Gehalt an Eiweissstoff im Urine bedingen, u. begreiflich werden dergl. Zustände zur Entstehung von Harnsteinen das Ihrige beitragen können. Ist

1) Wäre es noch nöthig, die hohe Bedeutung der Urinsecretion zunächst für die Mischung des Blutes besonders zu beweisen, so brauchten wir uns nur auf Charles William's Abhandlung (Lond. Med. Gazette XV.) zu beziehen, in welcher er p. 845 nachweist, dass der grosse Gehalt des Harnstoffs an Stickstoff, er enthält 27,5 p. C. mehr als das Blut, dazu diene, das gehörige Verhältniss von Stickstoff im Blute zu erhalten, da die übrigen aus dem Blute ausgeschiedenen Stoffe weniger Azot, als dieses besitzt, in sich aufnehmen; von der andern Seite wird bekanntlich durch die Respiration der Ueberschuss an Kohlenstoff ausgeglichen.

Digitized by Google

nun ein Kern aus Harnsäure oder Kleesäure u. deren Verbindungen gebildet, so reizt er die Schleimhaut der Urinwerkzeuge, worauf diese, wie Prout u. Brodie nachgewiesen haben, Schleim u. phosphors. Kalk aussondern, welche Stoffe sich concentrisch um jenen Kern legen; deshalb finden wir auch, wiewohl selten, Steine, welche durchaus aus phosphors. Kalk bestehen, nie aber solche, deren Kern phosphors. Kalk u. die äusseren Schichten harn- oder kleesaure Salze sind.

Cap. III. Von der mechan. Zusammensetzung u. dem Wachsen der Harnblasensteine. Die spec. Schwere u. Dichtigkeit pflegt zu dem chem. Verhalten im bestimmten Verhältniss zu stehen. Steine aus klees. Kalk sind gewöhnlich die schwersten u. härtesten, nach ihnen kommen die harnsauren, die aus phosphors. Kalk u. Talkammonium zusammengesetzten sind viel leichter u. zerreiblicher. Concremente aus Harnsäure u. harns. Ammonium mit geringem Gehalt an klees. Kalk sind bisweilen so mürbe, dass sie beim Sondiren u., wenn die Blase mehrere Steine enthält, durch ihr Zusammenstossen bei starken Körperbewegungen zerbrechen. C. ist der Ueberzeugung, dass öfters die eckigen Harnsteine mit geraden Flächen, welche an Gestalt den Gallensteinen, die in grosser Anzahl in einer Gallenblase enthalten waren, ähneln, auf die angegebene Weise durch Zerbrechen grosser Steine gebildet worden sind. Der Vf. führt einen Fall an, wo 30 dergl. Steine durch Steinschnitt aus einer Blase entfernt wurden. — Ob ein Stein bei normaler Urinmischung u. gesunder Beschaffenheit der Blasenwandungen eine Zeit lang ohne zu wachsen verharren könne, ist noch unentschieden, doch scheint dafür zu sprechen, dass der Vf. bei einer Section einen fast blos aus Harnsäure bestehenden u. nur ℈xix wiegenden Stein fand, welcher 20 Jahre vorher durch die Sonde schon entdeckt worden war. Harnsaure u. kleesaure Steine, die festesten u. schwersten, wachsen am langsamsten u. scheinen bei mittlerer Grösse im Jahre gegen ʒjj, grössere etwas mehr an Gewicht zuzunehmen; am schnellsten wachsen die aus phosphors. Verbindung bestehenden, sie sind auch die leichtesten u. zerbrechlichsten. Es kann plötzliche Vergrösserung eines Steinchens dadurch entstehen, dass ein zweites mit ihm durch neue Lagen überzogen wird. Der Regel nach legen sich die neuen Schichten concentrisch um den frei in der Blase liegenden Kern an; sitzt er aber fest, so nimmt er nur an seiner freien Seite zu, was C. durch mehrere auf Platte I. abgebildete Exemplare versinnlicht. Im Gegensatz zu den freien Steinen macht der Vf. noch einen Unterschied zwischen fixirten u. adhärirenden Steinen, er sagt, dass letztere durch leicht zu trennende Lymphschichten an die Blasenwandungen befestigt wären, wohl sehr selten aber vorkämen; dagegen würde häufiger ein Stein dadurch fixirt, dass er in die Urethra oder einen Ureter hineinrage, oder durch Einschnüren der Muskelfibern wie in einen Sack eingeschlossen werde, ohne m[it] den umgebenden Theilen zu verwachsen.

Cap. IV. Von den Harnsteinen in den Ni[e]ren u. Ureteren. Der Vf., welcher zahlreiche Sectio[n]nen gemacht, hat rothen Gries niemals in d[er] Corticalsubstanz der Nieren, u. nur 2—3mal [in] den Tubul. uriniferis gefunden; einmal entdeckte [er] nach mit Urinbeschwerden verbundener Lumba[go] in der rechten kleinern, sonst gesunden Niere d[as] Innere der Tubuli mit höchstens nadelkopfgross[en] weissen klees. Kalkkrystallen besetzt; der Ureter d[er] linken Niere war von einem Harnsteine vollko[m]men verstopft, das Becken derselben ausgedehn[t,] mit übelriechender eitriger Flüssigkeit erfüllt, ih[re] Schleimhaut verdickt u. übermässig gefässreic[h.] Am häufigsten werden die Nierensteine in den Ni[e]renbecken gefunden. Die die Harnwege der Nier[en] auskleidende Membran scheint ebenso dehnbar, w[ie] die der Harnblase zu sein. C. glaubt, auf Beobac[h]tungen sich stützend, dass, wenn aus den Ni[e]renkelchen dort gebildete Steine in die grösser[n] Harnwege sich zwängen, ähnliche Zufälle: hefti[ge] Schmerzen, Brechen u. s. w., erregt werden, w[ie] dann kleine dergl. Concremente durch die Ureter[en] fortrücken; dass wir dort verhältnissmässig selt[en] Steine antreffen, möge daher rühren, dass di[e] Theile sich leicht ausdehnen u. so die Steine b[is] in die Nierenbecken gelangen lassen. Bekannt [ist,] dass eine Niere, deren Corticalmasse schwindet [u.] deren Tubuli durch Ausdehnung des Nierenbeck[ens] verstreichen, noch so lange fortfahren könne, U[rin] abzusondern, als noch eine ganz kleine Schic[ht] der erstern vorhanden ist; ebenfalls kann eine Ni[ere] ganz zu fungiren aufhören, u. doch das Leb[en] noch ungestört bestehen; wird aber die 2. Niere [u.] ihr Ureter auch unthätig u. unwegsam, so m[uss] der Kranke in 6 — 7 Tagen sterben. Störung[en] der Nierenstructur entstehen nun entweder du[rch] Hemmung der Urinexcretion in Folge von Ha[rn]steinen, Vergrösserung der Prostata, Strictu[ren] u. s. w., oder durch Verschliessung der Renal[ar]terie. Fast überall, wo während des Lebens la[ng]wierige, gleich viel aus welcherlei Ursachen entst[an]dene Dysurie beobachtet worden, fand C. in [der] Corticalsubstanz der Nieren sogenannte falsche H[y]datiden. Was nun die nachtheiligen Folgen [der] Nierensteine insbesondere anlangt, so bestimm[en] diese sich nicht immer nach der verschieden[en] Grösse derselben. Der Regel nach erregen [kleine] Steine, welche sich fortbewegen lassen, heft[ige] Schmerzen u. andere stürmische Krankheitsersch[ei]nungen, grössere veranlassen langsam u. oft [im] Geheimen Zerstörungen der Nierensubstanz; [die] gefährlichsten Zufälle, welche Nierensteine bed[in]gen können, sind die Nierenentzündungen u. [be]sonders die acuten. Wenn die Niere von der ch[ro]nischen Entzündung befallen wird, so charakt[eri]sirt sich letztere u. a. durch einen schleimig ei[ter]artigen Urin; ist nur eine Niere auf diese W[eise] entzündet u. wird der Ureter derselben periodi[sch,] was nicht immer durch einen Stein geschehen m[uss,]

Digitized by Google

verstopft, so fliesst, unter Eintritt von heftigen Schmerzen, der Urin klar u. unter Abnahme derselben trübe u. schleimig ab. Der Vf. führt einen Fall an, wo ein Nierenstein, welcher den einen Ureter verschloss, Zerstörung der resp. Nieren bedingte u. die wahrscheinliche Veranlassung zum Selbstmord der Leidenden, eines 17jährigen Mädchens, ward. Nur höchst selten hat C. in Folge von Harnconcrementen, etwas öfter in Folge einer scrophulösen Affection (Tuberkeln?) die Schleimhaut der Nieren exulcerirt gefunden. Werden durch den Reiz, den die Nierensteine bedingen, Abscesse gebildet, so finden sich diese in der die Nieren umgebenden Fettschicht, u. können sich in die Nierenbecken, die Bauchhöhle, den naheliegenden Theil des Colon, oder nach aussen in der Lendengegend öffnen; so kann es geschehen, dass Nierensteine nach aussen u. s. w. entleert werden.

Cap. V. Ueber Harnsteine in der Harnröhre, u. steinige Concretionen in der Vorsteherdrüse. In diesem Capitel theilt der Vf. das Bekannte über obige Gegenstände mit, u. giebt wichtige Fingerzeige für das Untersuchen u. das operative Einschreiten an. Bei Steinen, welche in dem Eingange der Harnröhre festsitzen, oder in dem Vorsteherdrüsentheile liegen, im letztern Falle pflegen sie weniger lästige Erscheinungen, als in dem erstern zu bedingen, kann nur die Untersuchung per anum vollkommene Einsicht vermitteln; oft geschieht es ja auch, dass die Sonde selbst bei grösseren Harnröhrensteinen vorbeigleitet, ohne sie zu entdecken; bei der Operation muss man sich vorzüglich davor hüten, mit der Steinsonde die Wandungen des Mastdarms zu verletzen. Kann man einen in der Urethra prostatica liegenden Stein mit dem in den Mastdarm eingebrachten Finger von oben nach den Damm drücken, so ist es das Gerathenste, auf ihn einzuschneiden u. so ihn zu entfernen. Nicht selten bilden sich Steine, die in dem häutigen Theile der Harnröhre sitzen, durch exulcerativen Process einen Weg nach aussen; andere Male steigen sie in das Scrotum herab. Steine der Vorsteherdrüse erzeugen sich gewöhnlich in den Ausführungsgängen jener Drüse u. bestehen aus phosphorsaurem Kalk; nicht selten wird ihre Bildung durch Harnsteine begünstigt, so wie sie wiederum zur Entstehung dieser mit beitragen können. Sind sie noch klein, so ist ihre Diagnose schwierig; grössere u. zahlreiche bedingen Harnsteinzufälle, bisweilen auch durch den Druck, den sie ausüben, sackähnliche Erweiterungen der Gänge u. Schwinden der Prostata. Schliesslich erwähnt Vf. noch die Concremente, welche in den Venen vorkommen, die um den Blasenhals u. in seiner Nähe liegen.

Cap. VI. Von den Harnblasensteinen u. deren Wirkungen. Mit Uebergehung der bekannten Zeichen der Harnblasensteine werden die Veränderungen, welche sie in der Blase u. den anderen Theilen bewirken, ziemlich vollständig angegeben u. durch Krankheitsfälle aus des Vf. Erfahrung, so wie durch Abbildungen zweckmässig erläutert. Die in Folge von Blasensteinen durch das Austreten der innern Haut zwischen den Muskelfibern hindurch gebildeten Säcke kommen nur in alten, längere Zeit an Stein leidenden Subjecten, wiewohl seltner, als man früher anzunehmen geneigt war, vor; dergl. Säcke entstehen bisweilen auch ohne Steine, wo Stricturen der Urethra vorhanden sind; diese aber veranlassen öfter Steinbildung, als dass sie durch von Steinreiz entstandene Entzündung erzeugt werden. Auffallend ist es, dass auch in der Blase die innere Haut nicht häufiger exulcerirt gefunden wird; zahlreicher dagegen sind die Fälle, wo Abscesse in den verdickten Häuten sich bilden, welche in die Blase oder Bauchhöhle sich öffnen, auch, ohne zu bersten, tödtliche Peritonitis bedingen können. Blasensteine mit Stricturen der Urethra stellen die schlimmsten Complicationen dar; sie pflegen die Ureteren u. die Nieren mit in den patholog. Kreis hineinzuziehen. In einer Krankengeschichte erwähnt C. eines Handgriffs, um bei sehr vergrösserter Prostata den Katheter in die Blase zu bringen, welcher, als dem Vf., so viel wie Ref. weiss, eigenthümlich u. höchst praktisch, einer besondern Erwähnung verdienen möchte. C. benutzte in einem solchen Falle den elastischen Katheter, führte ihn mit dem Stilet bis an die Prostata ein, hielt dann das Stilet zurück u. schob das von ihm nun freie u. dadurch flexibelere Ende noch ungefähr 2″ vorwärts, wodurch es leicht auf dem krummen Wege in die Blase gelangte.

Cap. VII. Von dem Sondiren der Harnblasensteine. Zuerst macht der Vf. auf die Nachtheile des ungeschickten u. unzeitigen Sondirens, so wie darauf aufmerksam, dass die Sonde nicht immer über das Vorhandensein von Blasensteinen u. von anderen Abnormitäten innerhalb der Blase gehörigen Aufschluss gebe. Zur Bekräftigung erzählt er eine interessante Krankengeschichte. Ein 1½jähr. Knabe ward wegen Zufälle, die auf die Gegenwart eines Blasensteins schliessen liessen, sondirt. C. glaubte einen Stein in der Blase gefühlt zu haben, war aber seiner Sache nicht ganz sicher; dagegen glaubte ein andrer erfahrner Chirurg bestimmt einen Stein beim Sondiren gefühlt zu haben. Endlich, da nichts weiter helfen wollte, ward der Steinschnitt gemacht; es zeigten sich nun keine Blasensteine, wohl aber polypöse, auf der Schleimhaut wurzelnde Massen, welche nur zum Theil entfernt werden konnten; der Knabe starb. Hierauf giebt C. die Regeln für das Sondiren an, welche sehr praktisch u. klar abgefasst, nur im Auszuge nicht wiedergegeben werden können. Er braucht leicht gekrümmte metallne, gut polirte, mässig starke Sonden, deren Griff gehörig breit, ebenfalls gut polirt, u. an dem Sondenende stärker als an dem freien sein soll. Auch des Gebrauchs der mittelbaren Auscultation beim Sondiren thut er Erwähnung u. hofft von dieser Untersuchungsmethode noch genauere diagnost. Aufschlüsse rücksichtlich der Krankheiten der Blase in der Zukunft zu erhalten.

Digitized by Google

Cap. VIII. Ueber die Entfernung der Blasensteine durch die Harnröhre hindurch. Wenn die Zeichen der Blasensteine nicht früher als vor 2—3 Monat. beobachtet worden, Jucken an der Harnröhrenöffnung, Drang zum Uriniren u. Urinverhaltung hin u. wieder, nicht anhaltend, sich zeigen, wenn die Sonde bei der Berührung des beweglichen fremden Körpers einen lauten, in der Entfernung von einigen Fuss noch deutlichen Ton giebt, dann kann man vermuthen, dass in der Blase ein *kleiner* Stein vorhanden sei. Die Zufälle von Schmerz u. Urinverhaltung stellen sich plötzlich ein, wenn das Steinchen in den Eingang der Urethra eintritt; diess, so wie der Umstand, dass kurz vor dem Erscheinen der *Blasensteinsymptome* Zufälle vom Durchgang durch einen Ureter beobachtet worden, bestärken die Diagnose von der Kleinheit des Steins. Ist der Stein gross, so erregt bei leerer Blase der Druck auf die Schamgegend einen stechenden Schmerz in der Eichel, bei voller Blase fühlt der von einer Seite auf die andre sich legende Kranke, dass etwas in jenem Organe den Ort verändere; er hat einen heftigen Schmerz in dem Blasenhalse u. der Glans, wenn er die liegende Stellung mit der stehenden wechselt; ausserdem giebt der grosse Stein beim Sondiren einen dumpfen Ton, zeigt eine grössere Berührungsfläche, u. einen bestimmten Widerstand. Nur bei kleinen Steinen darf man versuchen, dieselben mit der Harnröhrenblasenzange auszuziehen; Versuche mit grösseren erregen leicht höchst gefährliche Blasenentzündungen. Ehe man die Zange einbringt, muss man die Stelle, wo der Stein liegt, mit einer ebenso langen Sonde, als jene ist, genau ermittelt, bei grosser Empfindlichkeit oder Strictur der Harnröhre dieselbe durch Bougies beseitigt haben, u. dann so bei voller Blase operiren, dass möglichst wenig Urin abfliesst, bevor der Stein erfasst worden ist. Bei der Operation selbst hat man darauf zu sehen, dass der Stein mit dem obern Ende der Zange gefasst werde, um eine möglichst geringe Ausspreitzung der Zangenblätter zu bewirken; C. räth das eine Blatt etwas länger, als das andre machen u. den längern Arm so umbiegen zu lassen, dass er gerade das Ende des 2. bedecke; es werde das Ausgleiten des gefassten Steins u. das Erfassen der innern Blasenhaut durch den übergreifenden Arm vermieden. Hat man den Stein bis in die Pars membranacea geleitet, was meist ziemlich leicht geschieht, so bringe man den Zeigefinger der einen Hand in den Mastdarm u. drücke mit demselben den Stein vorwärts; geht diess nicht ohne grosse Gewalt, so mache man den Celsischen oder lateralen Steinschnitt; durch Schnitt muss der Stein ferner auch entfernt werden, wenn er in der Harnröhre weiter nach vorn sitzen bleibt, oder die Zangenblätter abgeglitten sind. Gegen den Vorschlag, vor der Operation durch ekelerregende Gaben von Tart. emet. die Muskeln zu erschlaffen, erklärt sich der Vf. deshalb, weil dann die verminderte Empfindlichkeit des Kranken leichter eine übermässige Ausdehnung u. Zerreissung der Urethra zulassen würde. Bei einem Manne vo[n] Jahren entfernte C. auf diese Weise 9 Steine i[n] nem kurzen Zeitraume, von denen 3 durch schnitt in die Urethra entfernt werden musste[n] 2 letzten waren die grössten, der etwas gr[ö] wog ℨj gr. xxiv, war 1″ lang u. 13—16‴ u. zeigte in der grössern Ausdehnung $2\frac{1}{2}$″, i[n] kleinern $2\frac{1}{8}$″ Peripherie. Wir haben den [I]nhalt dieses Capitels aus dem Grunde etwas ausführ[lich] ausgezogen, weil in demselben viel praktisch [wich]tige Nachweisungen über eine Operation mitg[etheilt] worden, welche in Deutschland seltener unter[nom]men, zur gehörigen Zeit in Anwendung geb[racht] die gefährlicheren u. schwierigeren Steinsc[hnitte] gewiss in vielen Fällen entbehrlich machen [w]

Cap. IX. Von der Steinzermalmung i[n der] Blase. Der Vf., welcher früher, als er das [vor]liegende Werk schrieb, nur einem von unvol[l]ständigem Erfolge gekrönten Versuche der L[itho]tritie mit **Civiale**'s Instrumenten beigewohnt berichtet in einer Note, dass er später öfters [S]... glücklich zermalmt habe, u. giebt **Heurtel**[oup's] Methode den Vorzug, hofft aber mit Recht, auch sie in der Zukunft noch mehr werde ve[rvoll]kommnet werden. C. stellt als Regel auf, die [klei]nen Steine mit der Harnröhrenblasenzange a[uszu]ziehen, die etwas grösseren mittels Lithotrit[ie] zermalmen u. nur die grossen, welche let[ztere] nicht zulassen, durch den Steinschnitt zu entfe[rnen]. Die Indicationen für u. gegen die Lithotritie, w[ie] u. a. **Wilhelm**: klin. Chirurg. u. v. **Wattm**[ann] über die Steinzerbohrung u. s. w. [cfr. Jahrb ... p. 247 sq.] festgesetzt haben, finden wir hier erörtert. Hinsichtlich der Erfindung der Stei[nzer]malmung bemerken wir noch beiläufig, dass ... vor **Gruithuisen**'s Aufforderung, gegen A[nfang] dieses Jahrhunderts, in Indien ein in der Med[icin] erfahrener Steinkranker mittels einer Canüle ... Säge oder Feile in die Blase gebracht, u. täg[lich] bis zur gänzlichen Entfernung des Steins, ein S[tück] getrennt habe: **Marcet**, Vers. einer chem[ischen Ge]schichte u. s. w. der Steinkrankh. übers. v. **He**[ine]**ken**. Vorrede.

Cap. X. Von der Lithocystotomie oder Blasenschnitt, um Harnsteine auszuziehen. ... von dem seitl. Blasensteinschnitte, als dem de[r Re]gel nach allein zu unternehmenden, hat der V[f. in] diesem Cap. das praktisch Wichtigste zusamme[nge]stellt. Da, wo der Stein sehr gross ist u. meh[rere] Unzen wiegt, zeigt sich das Allgemeinbefinde[n des] Leidenden gewöhnlich so verändert, u. es sind ... Blase u. Nieren so krankhaft, dass eine Oper[ation] kaum zu wagen ist; doch besitzt Vf. einen ... schweren Stein, welcher glücklich durch den S[tein]schnitt entfernt worden ist. Dass der Stein auf [der] andern Seite nicht zu klein u. durch Lithocyst[oto]mie auszuziehen sei, kann man dann anneh[men], wenn das Sondiren die entsprechenden Zei[chen dar]bot, u. heftige Steinbeschwerden 10—12 Mo[nate] lang gedauert haben. Der geraden Steinsonde, ... einem 2. im rechten Winkel ausspringenden G...

Digitized by Google

n 1. Gehülfen versehen, giebt C. mit Key r gekrümmten den Vorzug. Sie kann der ut leichter mit dem Steine in Berührung er-, mit ihr kann er ohne Beschwerde jeder ung des Kranken folgen, das Einschneiden Blase gelingt auf ihr mit geringerer Schwie- u. Gefahr. Hat man den 1. u. 2. Schnitt t (den 1. wünscht C. so gross wie möglich) he man den 2. Griff der Sonde nach rechts, Furche derselben demnach nach links; auf Weise wird die Pars membranacea urethrae m Mastdarme mehr entfernt u. nach oben n; vorzüglich erleichtert aber die gerade das Einschneiden in die Blase dadurch, dass 3. Schnitt zu einer einfachen geraden Inci- macht wird. Das gewöhnl. Scalpell benutzt Schnitte am liebsten, das schneidende Gor- änzlich verwerfend; die Blätter der Stein- ollen vorn nicht fest an einander schliessen, der innern Haut nichts mit fassen zu kön- ie sollen gebogen sein, wenn alte Leute u. mit vergrösserter Prostata zu operiren sind. em räth C. den 3. Schnitt durch die Prostata Blasenhals nur gerade so gross zu machen, Zange leicht in die Blase eingeführt wer- nne; ehe man den Stein fasst, soll diese g mit der Zange u. dem Finger etwas aus- t werden; bei dem Ausziehen des Steines ver- an ja langsam u. vorsichtig, erweitere be- bei älteren Personen den Einschnitt augen- h mit dem Messer, wenn man beim Heraus- s Steines einen grossen Widerstand erfährt; icherer, langsamer als schnell zu operiren.

. *XI. Einige Bemerkungen über die Be- ng nach dem Blasenschnitte.* Bekanntlich r Verband mit trockner Charpie u. das Rein- der Wunde das Nöthigste in den ersten 5 bis en nach der Operation, d. h. so lange, bis Geschwulst des Dammes gesetzt hat; hat tunden nach der Operation der Urin durch nde keinen freien Abgang gefunden, so ist ittels eines Katheters zu bewirken; ist die ulst des Dammes beseitigt, so verbinde man nde mit Salben, die je nach dem Aussehen unde zu wählen sind; wenn der Urin frei Schmerz durch die Harnröhre abfliesst, allein nur dann, darf durch äussern Druck liessen der Wunde befördert werden. Ent- g der Blase folgt selten auf den Steinschnitt, urg hat nur darauf zu sehen, dass sie nicht wenn er operirt; stellt sie sich ein, so ist ch kräftige Antiphlogose zu bekämpfen. In- n des Urins mit diffuser Entzündung des ebes ist die häufigste Ursache des Todes, det sich oft im Geheimen u. ohne grossen rz aus; zeitig gemachte Einschnitte helfen m meisten, Blutentziehungen sind höchst eilig; gesellt sich zu diesem Uebel noch eine dung des Peritonäum hinzu, so ist der Re- ch Alles verloren. Kinder leiden häufiger als sene nach dem Steinschnitte an einfacher Peritonitis, u. ohne dergl. Urininfiltration; sie sind nicht selten durch passendes antiphlog. Heilverfahren zu retten. Auch an Nervenschwäche können Operirte sterben; diese stellt sich meist mit bedeutender Tympanitis ein, u. erfordert kräftige Diät, Opiate, bisweilen selbst stimulirende Mittel. Heilt die Wunde langsam, so ist, bei Mangel an Kraft, gute Kost zu verordnen; ist das Austräufeln des Urins daran Schuld, so bringe man in die Urethra einen elast. Katheter u. lasse ihn dort eine Zeit lang liegen, doch zweifelt C., u. gewiss mit Recht, dass jene Ursache häufig u. diess Verfahren öfters ein zweckmässiges sei. Urinfisteln sind, wenn in der Tiefe kein grösserer Eiterherd sitzt, durch Betupfen mit salpeters. Silber u. dergl. zu heilen. Ist bei der Operation, was leicht beim Gebrauche der gekrümmten Steinsonde geschieht, der Mastdarm verletzt worden, so kann man eine kleine Oeffnung der Natur zur Heilung überlassen, oder durch Sutur u. s. w. künstlich zu heilen versuchen; Verletzungen von grösserem Umfange sind gewöhnlich unheilbar. Das Uebelste dabei ist, dass bei solchen Kranken fast stets von Neuem Harnsteine sich bilden.

Cap. XII. Von den Blutungen nach dem Blasenschnitte. Da in diesem Cap. der Vf. zwar ausführlich u. genau die einzelnen Arten der Blutung nach dem Blasenschnitte u. ihre Behandlung angiebt, doch aber nur das von Anderen schon Gelehrte durch seine Erfahrungen bekräftigt, so haben wir hier nichts hervorzuheben gefunden; nur das Eine verdient eine besondere Erwähnung, dass nämlich C. überzeugt ist, die Art. pudica interna mittels einer kleinen krummen Nadel, von der Grösse des dritten Theils eines 1″ oder etwas mehr im Durchmesser habenden Ringes, in allen Fällen unterbinden zu können. Er unternimmt die Unterbindung dieses Hauptstammes überall, wo er den blutenden Ast nicht direct zu schliessen vermag, u. die Verwundung der Arterie nicht durch den 3. Schnitt geschah, im letztern Falle ist der Ursprung der Blutung zu tief u. nur durch Druck mit einer Canüle, um welche Schwamm gelegt worden ist, kann man versuchen sie zum Stehen zu bringen; freilich bleibt diess ein unsicheres u. gefährliches Mittel; Harninfiltrationen u. Zellgewebeentzündungen sind oft die Folgen davon. — Hierauf folgen in dem Werke die Kupfertafeln mit ihren Erklärungen; treu, wenn auch hin u. wieder nicht recht deutlich, scheinen erstere zu sein, sie u. der ihnen beigedruckte Commentar enthalten wichtige, hier freilich nicht genügend mitzutheilende Belege für das in den vorstehenden Capiteln Entwickelte. Des Vf. pathol. anatom. Sammlung u. Erfahrung haben reichlichen u. bedeutenden Stoff geliefert. Den Schluss machen Anhänge, in welchen 1) 22 interessante, keines Auszugs fähige Operations- u. Krankengeschichten, 2) X Tafeln über hauptsächlich im Norfolk- u. Norwichspitale vorgekommene Steinschnittoperationen mitgetheilt werden. Die I. Tafel enthält von 704 Fällen das Geschlecht u. das Alter

Digitized by Google

der Operirten, den Erfolg der Operation u. an welchem Tage der Tod oder die vollständige Heilung eintraten, das Gewicht der ausgezogenen Steine; dieser Haupttafel sind der bessern Uebersicht wegen 9 kleinere beigefügt, welche die einzelnen Verhältnisse deutlicher vor Augen führen. 1 Fall von $7\frac{5}{9}\frac{3}{3}$ endete tödtlich. Im letzten Anhange ist eine Bibliographie über Harngries, Harnsteine u. Steinschnitt gegeben, welche nicht nur die einzelnen Werke aller Zeiten u. aller Nationen, so weit wir es zu beurtheilen vermögen, vollständig aufführt, sondern auch eine grosse Zahl einzelner, in period. Blättern niedergelegter Abhandlungen namhaft macht. Wenn in Vorstehendem mehr referirt als kritisirt worden ist, so geschah diess aus dreierlei Gründen, 1) weil Ref. durch einen möglichst gedrängten Auszug die Vorzüge u. für den Kundigen auch die Lücken des C.'schen Werkes am unparteiischten darzustellen hoffte, 2) weil er glaubte, dass wenigen seiner Collegen das etwas kostbare Werk zu Handen kommen möchte u. 3) weil er selbst zu wenig eigne Erfahrung über den behandelten Gegenstand hat, um mit gutem Gewissen, einem so umsichtigen u. erfahrenen Manne gegenüber, als Richter auftreten zu können.

Braune.

D. Miscellen.

Verhandlungen der medicin. Section bei der fünften Zusammenkunft des britischen Vereins zu Beförderung der Wissenschaften in Dublin. Wir geben im Folgenden mit Beziehung auf die im 8. Bd. S. 376 dieser Jahrbb. enthaltene Nachricht von jenem Verein, dem daselbst geleisteten Versprechen gemäss, das Interessanteste aus den Verhandlungen der medicin. Section. Die 1. Sitzung ward Montags am 10. Aug. 1835 gegen 12 Uhr eröffnet: Präsident, *Dr.* Prichard; Vice-Präsidenten *Dr.* A. Colles u. *Dr.* Phil. Crampton; Secretaire *Dr.* Rob. Harrison u. *Dr.* J. Hart. — *Dr.* Rob. Graves las einen Aufsatz *über die innere Anwendung des Kochsalzes* (Chloride of Sodium) *in denjenigen Fiebern, welche* entweder ursprünglich oder consecutiv *einen typhösen fauligen Charakter an sich tragen.* Hier soll, nachdem das 1. Stadium des Fiebers vorbei u. alle allgem. u. örtl. Indicationen erfüllt sind, wenn Petechien u. die schlechte Beschaffenheit aller Excretionen, so wie die sensoriellen Störungen von dem beginnenden Zersetzungsprocess in den Säften zeugen, die gesättigte Auflösung zu 15 bis 20 Tropfen aller 4 Stunden in Wasser oder Mixt. camphorat. gegeben von dem auffallendsten Nutzen sein. Dagegen ist das Mittel im entzündlichen u. im hektischen, so wie im reinen Nervenfieber, ferner bei secundärem, von Entzündung u. s. w. abhängendem Fieber durchaus unanwendbar. Bei dieser Gelegenheit verwahrt *Dr.* Graves sich u. seine Collegen vor dem ihnen von *Dr.* Horn (in seiner Schilderung der britischen Medicin) gemachten Vorwurf, als seien sie Anhänger des Broussais-ismus, dessen Unhaltbarkeit doch keinem beschäftigten Arzte Dublins unbekannt sei. Schliesslich führte *Dr.* Graves noch für die behauptete Wirksamkeit des Sodiumchlorids die Auctoritäten eines Chomel, Dor in Marseille[1]) u. Stokkes an u. erwiederte auf die Anfrage eines Mitgliedes, dass neben diesem nie länger als 6—7 Tage fortgesetzten Mittel auch je nach den Umständen Wein, Stimulantia u. Nutrientia gereicht wurden. —

Hierauf las *Dr.* Houston eine Abhandlung *über die Eigenthümlichkeiten des Gefässsystems bei den im Wasser lebenden Säugethieren u. Vögeln,* deren Gegenstand der Tendenz der „Jahrbücher" zu fern liegt, als dass wir trotz seines hohen Interesse tiefer darauf eingehen dürften. Durch Unterbrechung der Respiration wird alsbald der freie Durchgang des Blutes durch die Lungen gehemmt. Um nun dem verderblichen Einfluss der dadurch nothwendig gesetzten allgemeinen Congestion vorzubeugen, hat die Natur bei denjenigen Thieren, welche ihrer Lebensweise nach einer öftern Unterbrechung der Respiration unterliegen, die Einrichtung getroffen, dass die grossen Venenstämme, die Lebervenen, überhaupt die letzten Verzweigungen des Venensystems fast die ganze Blutmasse aufzunehmen fähig sin[d] u. wie eine Art von Reservoir für das von dem Herze[n] nicht augenblicklich aufnehmbare Blut betrachtet wer[den] können. *Dr.* Houston untersuchte in dieser Hinsicht Robben, Meerschweine, Fischottern u. einige Taucher u. fand jene Einrichtung in vollkommnerem oder geringerem Grade wieder, je nachdem diese Thiere längere oder kürzere Zeit unter dem Wasser zu verweile[n] pflegen. — Für die Pathologie ist diess in sofern interessant, als man sieht, wie beim Menschen durch Krankheiten, welche den freien Kreislauf durch Herz u. Lungen hemmen, ein Verhältniss herbeigeführt wird, wi[e] es die Natur bei jenen Thieren als gesundheitgemässe Erforderniss von vorn herein hergestellt hat, nämlic[h] Erweiterung u. Blutstockung in den Venenstämme[n] namentlich in der Leber, nur dass dort die Gefässe ihren Tonus u. ihre Organisation behalten, welche si[e] hier mehr oder weniger zu verlieren pflegen. Interessant wäre es, den Körper eines Tauchers (welche j[a] bis 2 Minuten unter dem Wasser zu verweilen vermögen) in dieser Hinsicht zu untersuchen, da eine der ar[...] gegebenen ähnliche Bildung bei ihnen wenigstens m[it] mehr Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann, a[ls] das vorgegebne Offenstehn des ovalen Loches im Herzen. Die Versammlung, indem sie die Houston'sche Mittheilungen noch vielseitig besprach, liess übriger[s] dahingestellt sein, ob nicht die Lungen der bezeichnete[n] Wasserthiere zur Aufnahme einer verhältnissmässig grössern Menge von Luft geschickt sein möchten, wodurc[h] die Oxygenisation des Blutes eine Zeit lang noch unterhalten werden könnte, wie man auch selbst nach ein[i]gen recht langsamen u. tiefen Inspirationen den Athe[m] längere Zeit an sich halten könne, als ohne eine solch[e] vorsorgliche Erneuerung der gesammten in den Lunge[n] enthaltenen Luftmasse.

Hierauf ward die Montagssitzung geschlossen. [In] *der 2. Sitzung,* d. 11. August, theilte *Dr.* Harriso[n] den Bericht des Dubliner Committee *über die Bewegungen u. die Töne des Herzens* mit. Es war nämlich bei dem vorjährigen britischen Verein u. s. [w.] die Bildung eines Ausschusses zu diesem Zwecke [in] Antrag gekommen u. Prof. der Anatomie Macartne[y] in Dublin mit Ernennung eines solchen beauftragt worden. Dieser wählte nun 12 Mitglieder aus, von dene[n]

---

1) S. Jahrbb. B. X. S. 62. Red.

Digitized by Google

ner Aerzte u. Professoren nämlich: R. Adams, w, G. Greene, E. M'Dowel, B. Joy, J. ı, E. Kennedy, H. Carlile der Einladung u. zu einem Committee zusammentraten, worin die bis jetzt bekannten Erfahrungen u. Meinun- r den angegeb. Gegenstand besprochen, sodann lebenden Thieren (Kälbern, Kaninchen, Frö- nehrere Experimente, Vivisectionen u. stetho- ie Untersuchungen angestellt wurden, wovon wir die Endresultate, d. h. die von dem Ausschusse gezogenen Schlüsse mittheilen können. Die Sy- r Ventrikel folgt unmittelbar auf die der Atrien end der erstern füllen sich die Atrien wieder :, welches während der Diastole der Ventrikel aber nicht mit Gewalt, in diese übertritt. Die werden nie ganz blutleer u. contrahiren sich nur eine active Contraction ist nur in den Auricul. der Atrien bemerkbar. Zwei Viertheile der ines Herzschlages kommen auf die Systole der d, etwas weniger als ein Viertheil auf die Zwi- t zwischen der letztern u. der Diastole der Vor- ler Rest auf Diastole u. Systole der letztern [?]. trikel drängen sich in der *Systole* an die Wand rax u. verursachen dadurch den Impuls. Der Arterien folgt dem des Herzens um so später, nter die ersteren von dem letztern liegen. Beim ähert sich das Herz der Wand des Thorax in tole u. entfernt sich davon in der Systole, eine edenheit, die sich aus dem Verhältnisse der Herz- gen zu den Herzhöhlen erklärt, indem die Ver- der dünnen Herzwandung beim Frosche durch leerung seiner weiten Herzhöhle mehr als com- wird. — Die Herzgeräusche werden nur von ngen innerhalb des Herzens und seiner Gefässe ht (indem sie auch an ausgenommenen, noch eine g pulsirenden Herzen vernommen wurden), doch sie durch die Berührung des Herzens mit dem verstärkt. Der erste, anhaltendere dumpfere hrend der Systole der Ventrikel, hängt nicht von kürzern Schliessung der Auriculo-Ventricular- , noch von der Reibung der Herzwandungen an ', sondern wahrscheinlich von dem schnellen ge des Blutes u. der Contraction der Muskelfi- . Der zweite kurz abgebrochene u. helle Ton dem Ende der Systole der Ventrikel zusammen nt von dem Gegenstoss der halbmondförmigen gegen die vermöge der Elasticität der Gefässe en hin zurückgedrängten Blutsäule abzuhängen, ens erfordert er zu seiner ungestörten Hervor- g die Integrität der Klappen der Aorta u. Pul- Arterie.

chdem dem Committee der einstimmigste Dank ten der medic. Section votirt worden war, er- . Williams das Wort u. theilte mit Beziehung Werk über Auscultation das Wesentliche seiner Untersuchungen mit, um zu zeigen, wie sie theils von denen des Committee bestätigt wur- em Theil aber ihnen widersprachen. Die Ver- nheit bezieht sich hauptsächlich darauf, dass nach bt der Körper der Ventrikel, sondern der Apex durch Anschlagen an den Thorax den Impuls ver- , dass das erste Geräusch nur von der Contrac- r Muskelfasern herrühre, u. auf einige andere we- esentliche Punkte. Uebrigens behauptete er mit dass nur durch eine vollständigere Anwendung undsätze der Akustik die Lehre von den Herz- hen zu grösserer Vollkommenheit gebracht wer- nne. Ebenso sehr müssen wir mit *Dr.* Corri- bereinstimmen, welcher auf die noch immer un- e Verschiedenheit u. grosse Unbestimmtheit der ten über diesen Gegenstand aufmerksam machte, m doch seit längerer Zeit von den tüchtigsten chtern unzählige Beobachtungen u. directe Ver- zu seiner endlichen Feststellung angestellt worden woraus hervorgehe, dass nur eine gründlichere Anwendung der Pathologie u. patholog. Anatomie auf die Lehre von den Bewegungen u. Tönen des Herzens endlich ein helleres Licht werde verbreiten können. Eine ausführlichere Mittheilung der, bei der folgenden (noch in der Mittwochssitzung von Carlile zu einer ziemlich bittern Widerlegung der ganz entgegengesetzten Ansichten des *Dr.* Corrigan wieder aufgenommenen) Discussion sich ergebenden, verschiedenen Meinungen, würde den uns hier vergönnten Raum überschreiten. Nur beiläufig erwähnen wir noch, dass *Dr.* Williams das Woorara Gift (ein indianisches, wahrscheinlich Strychnin haltiges Pfeilgift) am geeignetsten fand, um das animale Leben der zu untersuchenden Thiere zu unterdrücken, ohne zugleich, wie die Blausäure, die Herzthätigkeit zu lähmen. Der Committee bediente sich zu diesem Zwecke eines Schlages auf den Kopf, um die Thiere zu betäuben. Schliesslich las *Dr.* Alison den Bericht eines ebenfalls bei der vorjährigen Versammlung eigends dazu eingesetzten Committee *über eine genauere Führung der Todtenlisten in Schottland*, worauf die Versammlung sich trennte.

In *der* 3. *Sitzung* am 12. Aug. trug *Dr.* M'Donnell von Belfast eine *Abhandlung über den Puls* u. zwar über den von ihm so genannten „*differential pulse*" vor, womit die (seiner Behauptung nach zuerst u. zwar schon 1784 von ihm beobachtete) regelmässige Verschiedenheit der Frequenz des Pulses bei verschiedenen Lagen des Körpers bezeichnet wird. Demnach variirt der Puls, je nachdem wir liegen, sitzen oder stehen, um 12, 14 oder 16 Schläge in der Minute u. man kann auf Angaben der Frequenz des Pulses nichts geben, so lange dieser Umstand dabei nicht berücksichtigt wird. Das angegebene Verhältniss variirt jedoch bedeutend in Krankheiten, so dass in jeder einzelnen die Differentialzahl aufgesucht werden sollte. Auch die Thiere, deren Stellung sich meist gleich u. horizontal bleibt, bieten nur, wenn man sie aufrichtet, diese Erscheinung dar. Die Ursache derselben beruht wahrscheinlich auf hydrostat. Gesetzen, nicht auf denen des organ. Lebens. Auch bei blos passiver Lageveränderung, ohne alle Muskularthätigkeit, tritt der differ. puls. ein. — *Dr.* M'Donnell rechnet auf einen Athemzug 4—6 Pulsschläge u. will diesen Umstand zur Berechnung des Pulses benutzen, im Fall man ihn, wie beim Gehen u. s. w., nicht wohl zählen kann. Die Frequenz des Pulses steht im geraden Verhältnisse zur Frequenz der Schritte [womit Weber's Versuche übereinstimmen] beim gewöhnlichen Gehen, doch beim Laufen u. bei anderen heftigeren Bewegungen werden Respiration u. Puls mehr alterirt. Indess scheint die Zahl der Athemzüge u. der Pulsschläge mehr von dem durchlaufenen Raume, als von der Zeit abzuhängen, indem dieselbe sich ziemlich gleich bleibt, mag man einen Raum von (wenigstens) 1000 Schritt (Yards, eigentlich 3000 Fuss) nun in 10, 8 oder 5 Minut. durchlaufen. — Einige von Trav. Blackley aufgestellte Ausnahmen der oben angegebenen Regel des „differential pulse" werden durch die Annahme von Herzkrankheiten erklärt, indem bei organ. Herzfehlern diese Eigenthümlichkeit des Pulses in der Regel wegfällt. Dagegen fand M'Donnell in 3—4 Fällen von Aneurysma der Aorta descendens das Maximum des differ. p., nämlich verdoppelte Frequenz desselben in der aufrechten Stellung. Mit der durch Veränderung der Lage bedingten Veränderung der Frequenz des Pulses steht jedesmal seine Kraft u. Völle in umgekehrtem Verhältnisse, also auch diese Eigenschaften sind immer mit Rücksicht auf die Stellung zu beurtheilen. — *Dr.* M'Donnell will ferner schon vor mehr als 30 J. beobachtet haben, dass der Puls des Fötus bis zum Eintritte der Respiration *seltner* sei, als der der Mutter, u. sucht die seit Erfindung des Stethoskops nachgewiesene, dieser Annahme ganz widersprechende Frequenz der kindl. Herzschläge durch die Hypothese zu erklären, dass, so lange das Foramen ovale offen sei, auf einen arteriellen Puls 3—4 Herzgeräusche kämen! Dieser Betrachtung ward von Car-

Digitized by Google

son (mit Bezug auf die in demselben Medium lebenden Fische) beigepflichtet, von *Dr.* Collins unbedingt widersprochen. — M'Donnell beschloss seinen Vortrag mit Erzählung einiger in der Taucherglocke von ihm angestellten Beobachtungen, woraus hervorgehe, dass der verschiedene Druck der Atmosphäre keinen Einfluss auf die Zahl der Pulsschläge u. Athemzüge habe, dass dieselbe vielmehr nur je nach der Fähigkeit der Luft zur Decarbonisation des Blutes variire.

Hierauf las *Dr.* Harrison einen Aufsatz *über die in dem Herzen einiger Wiederkäuer gefundenen Knochen.* Diese Knochen sind zwar schon von Haller, Morgagni u. A. gesehen u. von Cuvier, Carus u. Meckel erwähnt, aber nur ganz oberflächlich behandelt u. mehr für eine zufällige, als für die regelmässige Bildung gehalten worden. Sie finden sich aber regelmässig, namentlich beim Ochsen (auch beim Hirsche, aber nicht bei Pferden u. Hunden), u. man kann ihre beginnende Entwickelung bei jungen Kälbern schon beobachten. Es ist ein grösserer, dem Jochbeine ähnlicher, u. ein kleinerer Knochen dicht an der Wurzel der Aorta, welche bestimmt zu sein scheinen, das Ostium derselben vor Zusammenschnürung durch die mächtigen, bis dicht daran reichenden Fleischfasern des Ochsenherzens u. die Sinus Valsalvae der Aorta vor dem zu heftigen Andrange des bei der grossen Elasticität der Aortahaute gewaltig zurückgedrängten Blutes zu bewahren, wozu anderwärts u. namentlich an der Pulmonararterie die bedeutende Anhäufung eines dicken, consistenten Fettes dienen mag. Die Präparate wurden vorgelegt.

Dr. Houston las eine Abhandlung *über einige in dem Omentum eines Thieres gefundene Hydatiden*, namentlich den Cysticercus tenuicollis, u. *die patholog. Veränderungen, welche diese parasitischen Bildungen sowohl selbst erleiden, als verursachen.* Diese Abhandl. wird in der nächsten Nummer des Dubl. Journ. mit Beifügung der erläuterten Abbildungen ausführlicher mitgetheilt werden.

Dr. Harrison legte die vergrösserte Abbildung eines *Musc. biceps* vor, *welcher über u. über mit ovalen weissen Flecken besetzt war*, die sich bei mikroskop. Untersuchung als halbdurchsichtige Kysten zu erkennen gaben, in denen ein kleines, birnförmiges, an dem breiten Ende mit einer queren Oeffnung versehenes, wahrscheinlich neues Entozoon zusammengeringelt lag. Diese Thierchen, aus ihren Kysten genommen, bewegten sich noch einige Stunden nach dem Tode des Individuum, von dem sie genommen. Sie wurden bisher nur bei abgemagerten u. bei scrophulösen Subjecten u. nur in den willkürl. (vorzugsweise Rücken- u. Lenden-) Muskeln, selten dem Zwerchfelle u. dem Afterschliessmuskel wahrgenommen. Der Vortragende glaubt, dass dieser Zustand mit den Finnen des Schweines einige Analogie haben dürfte. — Bei dieser Veranlassung erzählte *Dr.* Roc von Cavan einen Fall, wonach bei Eröffnung eines phlegmonösen Abscesses am Schenkel eines jungen Mädchens nebst vielem blutigen Eiter *ein grosser u. noch lebendiger Pferdeblutegel* mit entleert worden sein soll, welcher nur durch eine Stelle am Knöchel, wo sich eine dreieckige, den Blutegelstichen ähnlich Narbe befand, eingedrungen sein konnte, an welcher das Mädchen, als sie einige Tage vor ihrem Erkranken an einem sumpfigen Orte Wasserkresse pflückte, einen vorübergehenden Schmerz gefühlt hatte! [Wir müssen bemerken, dass *Dr.* Roc das Corpus delicti nicht selbst aus der Incision hervortreten sah, sondern dass die Mutter erst beim Ausgiessen des Eiters vor der Hausflur den Blutegel in demselben entdeckt hatte. Ref.]

Wir übergehen einige kurze Mittheilungen über verschiedene, von mehreren Mitgliedern in der Luftröhre, den Lungen, dem Darmkanale u. s. w. aufgefundene Entozoen, so wie *Dr.* Jacobs's strenge Rüge einiger in St. Hilaire's Abhandl. über die Brustdrüsen der Cetacea angeblich enthaltener Irrthümer u. m. a., um sogleich zu der 4. Sitzung der Gesellschaft überg zu können.

Am 13. August. Dr. Hart las einen Berich *Dr.* Roupel *von seinen Versuchen über die Wi verschiedener Gifte auf verschiedene Systeme* vor, chem 2 erläuternde Abbildungen vom Magen u. D kanale zweier Hunde beigegeben waren, die D durch Injection einer Unze der gesättigten Arsenik tion in die Schenkelvene getödtet hatte. Der To folgte in dem einen Falle nach 35 Minuten, in de dern nach ungefähr 2 Stunden, in beiden unter de scheinungen der bedeutendsten Affection des Mag Darmkanals, deren Schleimhaut bei der Section a Heftigste entzündet gefunden wurde, während alle gen Organe u. namentlich die, welche in unmittel Contact mit dem Gifte gekommen waren, keine k hafte Veränderungen zeigten. Geringere Menge Giftes brachten auf dem angegebenen Wege nur deutende Wirkungen auf die Thiere hervor.

Eine Unze des Vinum antimoniale in die Ven phena eines Dachshundes gespritzt machte das alsbald wie betrunken u. tödtete es unter Erbr nach einigen Stunden. Nur der Magen zeigte b tende Gefässentwickelung u. Blutfülle. Eine Dr Kreosot mit Wasser vermischt blieb unwirksam, u dünnt tödtete sie das Thier, dessen Lungen da schwarzem geronnenem Blute überfüllt erschienen, rend die übrigen Organe keine krankhafte Veränd zeigten. Diese u. ähnliche Versuche beweisen, da tödtl. Folgen der Gifte von etwas mehr als blosser Einwirkung u. dem Contact der Reizmittel mit der tirten u. entzündeten Oberflächen abhängen. — Die sammlung votirte dem *Dr.* Roupel einstimmig Dank für seine so höchst interessanten Mittheilung

Hierauf hielt *Dr.* Alison einen Vortrag übe *Vitalität der zu entzündeten Theilen führenden Ar* Er hat durch hydraulische, an Pferden kurz nach Tode angestellte Versuche gefunden, dass die To oder eigenthümliche Contractionsfähigkeit solcher rien geringer ist, als die von Arterien gleichen Ca die zu gesunden Theilen führen. Sie werden sch u. schwächer u. weniger geschickt, den vom H aus gegebenen Impuls fortzupflanzen.

Derselbe theilte ferner einige Notizen über *Todesursache in der Asphyxie* mit. Das blosse Ad der Lungen mit Luft reicht nach seinen Versuchen zur Unterhaltung des kleinen Kreislaufs hin, wenn selbe nicht oxygenhaltig ist. Es ist also nicht ein mechan. Hinderniss, welches den Kreislauf in As tischen aufhebt, u. die Kraft des Herzens u. der gr Gefässe reicht nicht aus, um die Phänomene des K laufs zu erklären.

Abr. Whatton theilte seine *neue Methode Amputation des Fusses u. zwei Fälle erfolgreicher führung derselben* mit, indem er zugleich einen präsentirte, der auf solche Weise operirt worden u. den Gebrauch des Fusses beinahe vollkommen wi erhalten hatte. Dieses Verfahren besteht darin, die Incision nicht quer, sondern der Länge nach macht u. nur die kranken Zehen, Metatarsus- u. susknochen ausgeschält u. entfernt werden.

Demnächst hielt *Dr.* William Stockes einen trag *über Diagnose gewisser Brustkrankheiten mit häufung von Krankheitsproducten in der Brusth* Die Veränderung des Umfanges des Brustkastens überhaupt ein wichtiges diagnost. Hülfsmittel zur kenntniss von krankhaften Anhäufungen in demsel Es kommt aber darauf an, auch die Natur derselben bestimmen. Bei Empyem ist die Vergrösserung Brustkastens mit Verminderung, im Emphysem u. Pneumothorax mit Vermehrung des Luftgehaltes bunden; im Empyem betrifft die Erweiterung mehr untere, im Emphysem mehr die obere Hälfte des T rax. Aber ein Hauptunterschied beruht in der Wirk dieser Krankheiten auf die die Wandungen des Tho

Digitized by Google

n Muskeln. Es ist Thatsache, dass die mit ten Theilen eng verbundenen Muskeln jedesmal lt in Mitleidenheit gezogen werden, dass sie an- eine Exaltation, dann eine Depression ihrer ätigkeit erleiden: auf Schmerz, Krampf, Irri- lgt Erschlaffung u. mehr oder minder vollkom- mung. Daher kommen im Empyem, als Folge ritis, die Intercostalmuskeln in einen halb pa- stand, geben dem Drucke nach u. die Zwischen- me treten auffallend hervor, während im Em- u. Hydrothorax selbst eine bedeutendere Aus- des Brustkorbes auf andre Weise u. nur allmä- tande kommt. Das von *Dr.* Stokes einige bachtete *plötzliche* Nachgeben u. bedeutende ken des Zwerchfelles im Empyem, ohne dass e vermehrte Ergiessung statt gefunden hätte, iese Ansicht noch mehr zu bestätigen. Dieses dürfte auch auf viele andere Brustkrankheiten ng finden, in denen man immer nur die pri- er nicht die secundäre Wirkung der Entzün- das Muskelgewebe berücksichtigt hat. Die der Bronchien in Bronchitis, welche so oft gutem allgem. Krankheitszustande einen tödt- ickfluss herbeiführt, beruht auf Erschlaffung chialfibern. Das anfängliche u. das spätere des Herzens in Pericarditis ist dieser Annahme es entsprechend u. man kann auf diese Weise hung des Aneurysma cordis activum aus Peri- ortrefflich erklären: die Entzündung des serö- zuges des Herzens macht, dass die Muskeln erschlaffen, u., indem sie dem wachsenden des Blutes nachgeben, anfangs die einfache iterung entsteht; die Entzündung wird ge- ie Herzmuskeln gewinnen ihren Tonus wieder n nun erst in Folge der nöthig gewordenen Anstrengungen hypertrophisch.

nnedy theilte *seine Behandlungsweise der Oph- konatorum* mit, welche in Anlegung eines oder nach mehrerer Blutegel an ein Augenlid, in lung der salpetersauren Silbersolution (5 bis auf die Unze) und in der allergrössten Für- Reinlichkeit besteht. Man war im Allgemeinen r Behandlung einverstanden, doch erklärten tty u. Andere die Blutegel für ganz überflüs- lie Application von Kälte für vollkommen aus-

orrigan sprach über das *Blasebalggeräusch* soufflet) u. glaubt, dass 2 Bedingungen zur g desselben nothwendig sind: eine unregel- Strömung von Flüssigkeit u. eine unvollkom- füllung des Gefässes mit Blut, wodurch eine e Bewegung desselben u. des in ihm Enthalte- tande kommt, welche dem Gefühl das „frémis- dem Ohr das „bruit de soufflet" wahrnehmen Daher kann man beides in der Schenkelarterie es Aufdrücken des Fingers auf ihre Ursprungs- ter dem Lig. Poup. künstlich erzeugen, daher eides bei Klappenfehlern, bei Erweiterung der ihres Ostium, im schwangern Uterus, im Varix sticus u. Aneurysma varicosum, im eigentl. ma (wechselnd je nachdem der Sack sich voll- oder unvollkommen anfüllt), selbst bei Verknö- n der Arterien, endlich nach bedeutenden Blu- oder Aderlässen, überhaupt jedesmal dann vor, e theilweise Leere im Gefässsysteme entsteht, sagen ein Schwappern des Blutes in demselben ibriren der nicht genug ausgespannt erhaltenen ände gestattet. Es ist anerkannt, dass bei ent- setzten Zuständen, wie bei Plethora u. inflam- ieber, dieser Ton nie vernommen wird. Schliess- ilt *Dr.* Corrigan ein seine Ansicht bekräfti- Experiment mit: eine zwischen 2 engere Schläu- gebundene Blase gab diesen Ton so lange zu er- als die durch sie hindurchstreichende Flüssig- keit sie noch nicht vollkommen ausgefüllt hatte; dann hörte er auf. —

Am 14. Aug. begann die fünfte u. letzte Sitzung der med. Section mit einem Vortrage des *Dr.* O'Beirne über *die Functionen u. Krankheiten des Darmkanals*, wonach die Valv. Bauh. rein mechanisch den Rücktritt der Contenta aus dem Dickdarme vollkommen verhindere; die Flexura sigmoid. im nicht angefüllten Zustande nicht links, sondern in der Mitte des Beckens läge; endlich in Betreff des Rectum ein elastisches Bougie ohne Schwierigkeit u. ohne Gefahr der Verletzung durch das Rectum bis in das Colon eingebracht werden könne, und wonach das Rectum im gesunden Zustande niemals ein Reservoir von Fäcalmaterie abgäbe. —

Interessant sind die *Untersuchungen* des *Dr.* Osborne *über die Wirkung der Kälte u. Klimate u. eine Methode, den Grad der Abkühlung bei Erkältungen zu messen.* Von 57 Krankheitsfällen im Sir Patrick Dun's Hospital wurden nicht weniger als 34 den Folgen von Erkältungen zugeschrieben u. zwar 12 von feuchten Kleidern, 5 von nassen Füssen, 3 vom Baden u. 14 vom Zulassen der Zugluft bei erhitztem Körper. Der menschl. Körper hat im Allgemeinen die Fähigkeit, sich auf einem gewissen Temperaturgrade unabhängig von den umgebenden Medien zu erhalten u. sein Erfindungsgeist lehrte ihn, sich vor den heftigeren Einwirkungen der Kälte durch künstliche Hülfsmittel zu schützen. Nur die innere Oberfläche der Lungen entbehrt dieses Schutzes u. die kalte eingeathmete, warm ausgeathmete Luft muss unfehlbar eine beträchtliche Menge Wärmestoff aus dem Körper entführen, so dass man die Respiration wirklich als eine Art von Kühlungsprocess betrachten kann, welcher besonders in Krankheiten, wo die Wärmeerzeugung im Ganzen vermindert ist, u. umgekehrt, alle Berücksichtigung verdient. Am beträchtlichsten ist der Einfluss der Kälte der eingeathmeten Luft auf ihrem Wege bis zum Larynx; ehe sie die Luftzellchen erreicht, ist sie schon hinreichend erwärmt, um nicht nachtheilig für sie zu werden. Daher widerspricht *Dr.* Osborne der gewöhnlichen Annahme, dass das Schlafen in kalter, feuchter Luft nachtheilig sei, wenn man nur ein gutes Bett habe; denn im Bette werde die Temperatur auf 80° F. (+ 21⅓ R.) erhöhet u. der einzige Weg, auf welchem demnach die Kälte schaden könne, würden die Lungen sein.

Der Magen scheint wenig empfindlich gegen die Kälte zu sein, wir geniessen Thee von 140° F. (+ 48 R.) und Eis von 32° (0° R.), ohne dass der Magen den Unterschied wahrnimmt, ja man schlingt wohl zu heiss genommene Substanzen schnell hinunter, um das brennende Gefühl los zu werden. Ueberhaupt scheint die Kälte mehr ein Reiz- als ein Sedativmittel für den Magen zu sein, u. auf äussere Theile applicirt ruft sie (je nach dem höhern oder geringern Grade) eine entzündliche Reaction hervor. —

Man hat mit grossem Fleisse die Temperatur der verschiedenen Klimate u. Jahreszeiten beobachtet und zusammengestellt, aber bisher hat die Meteorologie für die Praxis noch gar wenig Nutzen gehabt. Es kommt nämlich nicht sowohl auf den absoluten Kältegrad, als auf den *Grad der Abkühlung* an, welchen der Körper in dem oder jenem Medium erleidet. Um diesen zu messen, bedient sich *Dr.* Osborne eines einfachen Spiritus-Thermometers, der nur in der Ausdehnung von 80 zu 90° F. (+ 21⅓ — 25⁷⁄₉ R.) graduirt ist, und bringt denselben bis zu 90° erwärmt in das Medium, dessen abkühlende Kraft er messen will. Die Zeit, in welcher der Spiritus bis auf 80° herabsinkt, giebt das gesuchte Verhältniss, denn nach vielfältigen Versuchen verhält sich die dazu erforderliche Zeit genau umgekehrt wie die abkühlende Kraft, die auf den Thermometer einwirkt. Die Anwendung dieses Instrumentes ergab nun folgende Resultate: bei einer Temperatur von 60° F. sank der Spiritus *an einem ruhigen Orte* in 3 Minuten,

Digitized by Google

unter dem Einflusse eines sanften Lüftchens dagegen schon in 1 Min. 48 Sec. auf 80° herab. — Bei 68¼° F. waren dazu auf ruhigem Standorte 4 Minuten, in der Hand eines schnell umhergehenden Mannes nur 2 Min. 40 Sec. nöthig. Diess macht Parry's Behauptung erklärlich, dass seine Seeleute eine Temperatur von 0° F. besser ertragen konnten, wenn sie sich ruhig hielten, als wenn sie umhergingen! Der gewöhnliche Thermometer lässt diese u. ähnliche Erscheinungen ganz unerklärlich, wie z. B. den in Bezug auf die Gesundheit so bedeutenden Unterschied zwischen Tag und Nacht in West-Indien u. s. w. — Mit Hülfe dieses Instrumentes ergab sich auch, dass die abkühlende Kraft des Wassers zu der der Luft sich wie 14 zu 1 verhält, und auf gleich bedeutende Weise wirkte die Einhüllung des Thermometers in nasse seidene Lappen, zum Beweis, wie mächtig der erkältende Einfluss nasser Kleidung sein mag. — Die Erschöpfung beim Schwimmen ist ebenfalls grösstentheils der reissenden Entziehung animalischer Wärme zuzuschreiben.

Hierauf berichtete *Dr.* Hutton von einem erst vor wenig Tagen beobachteten *Falle mangelhafter Entwickelung u. Missbildung*. Er betrifft einen 31jähr. Idiot, John North, von sanfter Gemüthsart u. gutem Betragen, der nur einen sehr beschränkten Ideenkreis, aber grosse Anhänglichkeit an seine Amme u. Versorger u., als er im Hospitale krank lag, grosse Liebe zum Leben verrieth. Er starb an einer heftigen mit eitriger Infiltration endenden Laryngitis u. Pharyngitis. Die Hirnschale war verdickt u. die rechte Hirnhemisphäre fehlte grossen Theils, indem eine 5″ lange, 2—3″ breite, mit klarer Flüssigkeit angefüllte Cyste ihre Stelle einnahm. Allem Anscheine nach war diess ein ursprünglicher Bildungsfehler u. nicht Folge von Entzündung, Druck u. Resorption. Alle Hirntheile der rechten Seite waren unvollkommener entwickelt als die der linken. Die Nerven waren bis an ihre Ursprungsstellen wohl gebildet, was sich nach Andral mit fehlerhafter Bildung ihrer Centren wohl verträgt. — Mit diesem Fehler in der rechten Hirnhemisphäre stand nun Strabismus und (wahrscheinlich) Schwäche des linken Auges, eine angeborene Dislocation des Hüftgelenks u. permanente Flexion u. Pronation der Hand linker Seite mit Atrophie dieser Theile, in merkwürdiger Verbindung. Die Flexion des linken Vorderarms u. der Hand wurden mit Durchschneidung des Biceps u. Brachialis anticus gehoben, die Pronation rührte aber von einer gänzlichen Missbildung des Radius her, wodurch er unfähig wurde, eine rotirende Bewegung um seine eigene Achse zu machen. — Die *angeborene Dislocation des linken Hüftgelenks* glich ihrer äussern Erscheinung nach vollkommen der sogenannten Luxatio spontanea, als Folge von Coxarthrocace, u. wirklich zeigten die Spuren von daselbst applicirten Moxen u. dgl., dass sie von früheren Aerzten dafür genommen worden war. Allein die anatom. Untersuchung liess keinen Zweifel, dass man hier jenen seltenen (von engl. Autoren nach *Dr.* Hutton noch gar nicht erwähnten), von Dupuytren etwa 25 mal beobachteten Bildungsfehler vor sich habe, denn die Kapsel- u. andere Gelenkbänder waren unversehrt u. zum Theil an ihren natürlichen Anheftungsstellen, der Schenkelkopf stand auf der äussern Fläche des Hüftknochens ziemlich frei beweglich, daher sich keine künstl. Pfanne daselbst gebildet hatte, u. nirgends war eine Spur vorausgegangener Entzündung, Caries oder äusserer Gewaltthätigkeit vorhanden. Das Acetabulum war flacher als sonst, uneben u. ohne knorpliche [...] kleidung.

Leider erlaubt uns der Raum nicht, eine gen[...] Beschreibung dieser seltenen Missbildung zu geben, müssen vielmehr eilen, von den noch übrigen Vortr[...] in dieser letzten Sitzung einen kurzen Bericht zu e[...]ten, da wir uns bei dem hohen Interesse, welch[...] meisten der verhandelten Gegenstände gewährten nebin vielleicht schon zu lange bei der, wenn auch so gedrängten, Relation derselben aufgehalten hab[...]

Dr. Adams sprach *über Aneurysma per anas[...]sin*, wovon er 3 Arten annimmt, je nachdem es [...] Sitz in den arteriösen oder venösen Haargefässen o[...] den grösseren Arterien hat, welche letzteren dann [...]fältig gewunden u. wie mit kleinen Knollen beset[...] scheinen. Die mehr hoch- oder mehr blau-rothe [...] unterscheidet die beiden ersteren Arten. Das [...] der Krankh. besteht nach *Dr.* Adams in Erweit[...] u. Tortuosität der kleinsten u. kleineren Gefäs[...] wodurch der betroffene Theil der Natur des er[...] Gewebes nahe kommt. Eine gelungene Injectio[...] dem verstorbenen *Dr.* Shekleton verfertigt, mittels einer zerstörenden Säure die organ. Theil[...] fernt wurden, diente zur Erläuterung dieser Ansi[...]

Ein (ungenanntes) Mitglied zeigte hier eine[...]fachen *Apparat zur Application des Galvanismu[...] den menschl. Körper in chron. Krankheiten* vor, [...] einem mit einer klebenden Substanz (Borax u. Lac[...] strichenen Stücke Leinwand besteht, welches mit 1 [...] Silberfeilspäne u. 2 Theilen Zinkfeilspäne bestreut [...] — Mr. Snow Harris zeigte das Hüftgelenk [...] obern Theil des Schenkelknochens eines Manne[...] welches die *Möglichkeit der Wiedervereinigung [...] Schenkelhalsbruches innerhalb des Kapselgelenkes* be[...] sollte. Allein viele Mitglieder waren der Meinung diess vielmehr ein Fall des sog. *Morbus coxa[...]* sei, wofür die Beschaffenheit des Acetabulum [...] Umstand sprach, dass die Londoner Aerzte, di[...] Kranken vor Jahren behandelt haben sollen, das [...] einer Fractur damals nicht mit Gewissheit ausgespr[...] hatten. Es ward ein Committee zur genauern [...]suchung dieses Gegenstandes niedergesetzt.

Endlich sprach noch *Dr.* Handyside über [...] *verschiedenen Functionen der Milch-, der Lymph-[...] venösen Gefässe*, wonach die ersteren allein de[...] saugung von Nahrungsstoff, die zweiten der A[...]gung verbrauchter u. auszuscheidender Stoffe, die [...] endlich (abgesehn von der Rückführung des Blute[...] Herzen) allein der Absorption verschiedener fremde[...] Stoffe — sowohl von der Oberfläche seröser u. Sc[...]häute, als von der äussern Haut — dienen sollen. Beweise dienen einige von ihm angestellte Ver[...] indem er das blausaure Kali, auf verschiedene de[...]ticula beraubte oder mit Granulationen bedeckte Fl[...] applicirt, kurze Zeit darauf wohl in dem Blute, aber in der Lymphe der getödteten Thiere wiede[...]

Hiermit schlossen sich die Verhandlungen de[...]dicinischen Section des britischen Vereins zur Be[...]rung der Wissenschaften für dieses Jahr u. wir [...] der in den Schlussworten einiger Mitglieder mit [...] Bescheidenheit aufgestellten Behauptung vollk[...] beipflichten, dass die Ergebnisse auch dieser Ve[...]gung u. dieses gemeinsamen Strebens nach jenem [...]sen Ziele nicht ohne den wohlthätigsten Einflu[...] unsere herrliche Wissenschaft sein werden. [D[...] *Journ. Nr. XXII.* 1835.] (*Kohlschütt[...]*

Digitized by Google

E. Medicinische Bibliographie des In- und Auslandes.

(In diese Bibliographie werden die Schriften nicht eher aufgenommen, als bis sie die Redaction selbst gesehen hat. Uebrigens können alle ausländische med. Werke durch die Wigand'sche Verlagshandlung bezogen werden.)

…, *Dr.* J. F. H., Atlas der patholog. Anato… prakt. Aerzte. Lief. 9. fol. 5 Lithogr. u. 7¼ … Bonn 1836, Henry u. Cohen. (1 Thlr. …)

…horn, *Dr.* G. F., Ueber Declamation in me… diätet. Hinsicht, auch als Beitrag zur Erzie… 2. verm. Aufl. 8. 80 S. Hannover, 1836, … (8 Gr.)

…ker, *Dr.* J. H., Der Magen in seinem ge… kranken Zustande betrachtet. 1. Theil. All… Betrachtung des Magens in seinem gesunden … Zustande. 1. Abtheil. 8. XXIV u. 488 S. 1836, Franzen u. Grosse (2 Thlr. 12 Gr.)

…r, *Dr.* K., Diätetik für Frauenzimmer u. Kin… esunden u. kranken Zustande; nebst Anleitung, …thümlichen Krankheiten Jener zu erkennen u. …g zu zweckmässiger Krankenpflege u. erste … den Vergiftungen u. dem Scheintodte. 8. XII … Stuttgart 1836, Hoffmann.

…nstein, *Dr.* J. Th. Chr., Bruchstücke aus … Joh. Gottl. Bernstein's, Doctor der …senschaft u. Prof. an der Univers. zu Berlin. …geben von dessen Sohne. gr. 8. 88 S. u. 1 Portrait. Frankfurt am Main 1836, Andreä.

…nt, *Dr.* J., Visa reperta u. gerichtl.-med. … über gesunde u. kranke Zustände des Men… Gesammelt aus älteren u. neueren Quellen u. …ternder Anhang zu dessen systemat. Handbu… gerichtl. Arzneikunde herausgegeben. 2. unver… Auflage. 8. X u. 378 S. Wien 1836, J. B. …sser. (2 Thlr.)

…vis anatomiae corporis humani conspectus, ad …dicinam et chirurgiam discentium. 8. IV et … Lipsiae 1836 in Museo literario (12 Gr.) … gedrängte Uebersicht der Anatomie, die …ecke entspricht.]

…spar, *Dr.* J. L., Die wahrscheinliche Lebens… Menschen in den verschiedenen bürgerlichen …igen Verhältnissen, nach ihren Bedingungen …nissen untersucht. Mit XVII Taf. u. 3 (lithogr.) …ben Darstellungen. 8. 19½ Bog. Berlin, 1835, … (1 Thlr. 20 Gr.)

…caria's Reise durch den Microcosmus oder …ischer Ausflug in das Gebiet der Anatomie, …gie u. Medicin; herausg. von Menapius. 8. Crefeld 1836, C. M. Schüller. (18 Gr.)

…ark, *Dr.* J., Die Lungenschwindsucht; nebst …ntersuchung über Ursachen, Wesen, Verhütung …ndlung tuberculöser u. scrophulöser Krankhei… Allgemeinen. Aus dem Engl. mit Zusätzen u. …ngen von *Dr.* A. Vetter in Berlin. 8. XXXVI … S. Leipzig, 1836, O. Wigand. (2 Thlr.)

…vies, *Dr.*, Vorlesungen über die Krankheiten …gen u. des Herzens. A. d. Engl. von *Dr.* G. …ann u. *Dr.* W. Kirchhof. 8. XVI u. 390 S. …r, 1836, Helwing (2 Thlr.) [S. Jahrbb. B. X. …]

…ble, *Dr.* B., Versuch einer pragmatischen Geschichte der Anatomie u. Physiologie vom Jahre 1800—1825. gr. 8. XIV u. 355 S. Wien 1836, C. Gerold. (2 Thlr. 8 Gr.)

Eisenmann, *Dr.*, Die Prüfung der Homöopathie. In gemeinverständlicher Sprache vorgeschlagen. 8. 85 S. Erlangen 1836, J. J. Palm u. Enke. (8 Gr.) [Populärer Natur.]

Emmert, *Dr.* Fr. C., Ueber die Endigungsweise der Nerven in den Muskeln, nach eigenen Untersuchungen. 4. VI u. 36 S. mit 2 lithogr. Abbild. Bern, 1836, Jenni Sohn. (18 Gr.)

Frankl, *Dr.* J. Ad., Aerztliche Winke für Brunnen- u. Badegäste. 8. 78 S. Berlin 1836, Schlesinger, Prag bei Kronberger. (12 Gr.)

Genitz, *Dr.* J., Tabulae memoriales et aquae soteriae secundum systema pharmacologicum Celeberr. *Dr.* Prof. Herrmann cum praeparatis compositis. 12. VIII u. 80 p. Viennae 1836, Sumptibus F. Tendler. (16 Gr.)

Gräfe, C. v. u. M. Kalisch, Jahrbücher für Deutschlands Heilquellen u. Seebäder. I. Jahrgang. 8. XVI u. 430 S. Berlin 1836, List u. Kleemann. (2 Thlr.)

Grünberg, *Dr.* L., Theorie der oriental. Cholera, oder versuchte Beantwortung der von der Russ. Regierung aufgegebenen Frage über diese Krankheit. 8. XXVIII u. 284 S. Berlin 1836, G. Reimer. (1 Thlr. 8 Gr.)

Heidler, *Dr.* C. J., Ueber den Gebrauch mineral. Wässer am Abend, mit besonderer Rücksicht auf Marienbad. 8. X u. 84 S. Leipzig 1836, J. C. Hinrichs. (12 Gr.) [S. Jahrbb. B. XI. S. 150.]

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie u. Augenheilkunde; herausg. von den Professoren *DD.* W. Walther in Leipzig, M. Jäger in Erlangen u. J. Radius in Leipzig. 1. Bd. in 4 Lief. (Abbinden — Atresia vulvae) 8. XII u. 640 S. Leipzig 1836, Weygand. (L. Gebhardt.) (2 Thlr. 12 Gr.)

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie u. Augenheilkunde zum Gebrauche für angehende Aerzte u. Wundärzte, in Verbindung mit mehreren Aerzten bearbeitet von Prof. *Dr.* E. Blasius. Bd. 1. 1. Hälfte. (Abaptiston — Blennorrhoea intestini recti.) gr. 8. VII u. 394 S. Berlin 1836, Thr. Chr. Fr. Enslin. (1 Thlr. 12 Gr.) [Das vollständige Werk soll 4 Bände ausmachen.]

Heinze, *Dr.* J. F. H., Ueber die Bekämpfung der Lustseuche durch eine modificirte Inunctionskur u. die Vertilgung organ. Afterproducte der Harnröhre, welche den freien Abgang des Harns hemmen oder gänzlich sperren. Mit einer Anleitung zur sehr leichten Selbstverfertigung der hierzu nöthigen Instrumente. Mit 3 lithograph. Taf. 8. XVI u. 185 S. Wien 1836, Rohrmann u. Schweigerd. (1 Thlr. 10 Gr.)

Herschel, J. F. W., Einleitung in das Studium der Naturwissenschaft. A. d. Engl. übers. von *Dr.* A. Weinlig. 8. VIII u. 292 S. Leipzig 1836, L. Voss. (1 Thlr. 12 Gr.)

Herrmann, *Dr.* L., Ueber die Wechselfieber in

Digitized by Google

Algier. 8. 48 S. Frankfurt am Main 1836, F. Varrentrapp. (6 Gr.)

Hofbauer, *Dr.* Jul. Theod., Das Molybdän u. die Verbena in ihren reinen Arzneiwirkungen dargestellt. Nebst prakt. Bemerkk. über Bismuthum, Pulsatilla u. Strontiana. A. u. d. Titel: Homöopath. Heilverfahren in chirurg. Krankheitsfällen. Nebst den reinen Arzneiwirkungen eines neuen wichtigen Antipsoricum. 2. Theil. 8. IV u. 110 S. Leipzig 1835, Ad. Raimann. (18 Gr.)

Jörg, *Dr.* J. Chr. G., Handbuch zum Erkennen u. Heilen der Kinderkrankheiten nebst der Physiologie, Psychologie u. diätet. Behandlung des Kindes. 2. verm. u. verb. Aufl. A. u. d. Titel: Ueber das psychologische u. pathologische Leben des Kindes. gr. 8. XXXIV u. 946 S. Leipzig 1836, C. Cnobloch. (4 Thlr. 12 Gr.)

Kilian, *Dr.* H. F., Geburtshülflicher Atlas. 2. Lief. fol. 12 lithogr. Taf. nebst 2 Bog. Erklärung in 8. Düsseldorf 1836, Arenz u. Co. (4 Thlr. n.)

Klemmer, *Dr.* C. A., De Iridoncosi. Comment. ophthalmolog. Accedit tabula aëri [aeri] incisa. 8. 75 p. Dresdae 1836, apud Waltherum bibliopolam aulicum. (8 Gr.)

Krause, *Dr.* C. F. Th., Handbuch der menschl. Anatomie. Durchaus nach eigenen Untersuchungen u. mit besonderer Rücksicht auf das Bedürfniss der Studirenden, der prakt. Aerzte u. Wundärzte u. der Gerichtsärzte. 1. Bandes 2. Abtheil. 8. 17 Bog. Hannover 1836, Hahn. (1 Thlr.)

Magendie, F., Handbuch der Physiologie. Nach der 3. verm. u. verb. Ausgabe aus dem Franz. übers. mit Anmerkk. u. Zusätzen von *Dr.* C. T. Heusinger. 1. Bd. mit 4 Kupfertaf. 1834. 8. XV u. 363 S. 2. Bd. mit 5 Kupfertaf. 1836. XVI u. 528. S. Eisenach, J. Fr. Bärecke. (3 Thlr.)

Marc, *Dr.* C. C. H., Neue Untersuchungen über die Hülfe bei Scheintodten. Deutsch bearbeitet von *Dr.* G. Weyland. Mit 3 Kupfertaf. 8. VIII u. 277 S. Leipzig 1836, J. Müller. (1 Thlr. 12 Gr.)

Mezler, *Dr.* Fr. Jos. v., Sammlung auserlesener Abhandlungen über Kinderkrankheiten. Aus den besten medicin.-chirurg. Zeitschriften u. anderen Werken der neueren Zeit zusammengestellt. 5. Bd. gr. 8. 139 S. Prag 1836, Haase Söhne. (16 Gr.)

Michaelis, *Dr.* F., Beobachtung einer häutigen Bräune ohne Husten, nebst Anhang einer Erwiederung über die Krankheit des Prinzen Aug. v. Leuchtenberg. 8. 26 S. Magdeburg 1836, Ed. Hänel. (6 Gr.) [Aus Hufeland's u. Osann's Journ. der prakt. Heilkund. besonders abgedruckt. S. Jahrbb. B. X. S. 69.]

Mühry, *Dr.* C., Ueber das Seebaden u. das Norderneyer Seebad. 8. VIII u. 184 S. Hannover 1836, Hahn'sche Hofbuchhandlung. (21 Gr.)

Münz, *Dr.* M., Handbuch der Anatomie des menschl. Körpers mit Abbildungen. 4. Theil in 2 Abtheil. gr. 8. XXVIII u. 1184 S. mit 13 lithogr. Taf. in Fol. Würzburg, 1835 u. 1836, C. W. Becker. (10 Thlr. n.)

Nasse, *Dr.* H., Das Blut in mehrfacher Beziehung physiologisch u. pathologisch untersucht. 8. VIII u. 380 S. Bonn 1836, T. Habicht. (2 Thlr.)

Nasse, *Dr.* Fr. u. *Dr.* H. Nasse, Untersuchungen zur Physiologie u. Pathologie. 3. Heft. 8. 174 S. Bonn 1836, T. Habicht. (20 Gr.)

Noack, *Dr.* Alph., Olla potrida. Ein Beitrag zur Literaturgeschichte der Homöopathie. 1. Heft. 8. XII u. 108 S. Dresden u. Leipzig 1836, Arnold'sche Buchhandlung. (12 Gr.)

d'Oleire u. F. Wöhler, Die Schwefelquellen zu Nenndorf, chem.-physikalisch u. medicini dargestellt. Mit 3 Ansichten. 8. VI u. 158 S. Ca 1836, Jérôme Hotop. (14 Gr. n.)

Osann, *Dr.* E., Vierzehnter Jahresbericht Königl. Poliklin. Instituts der Univers. zu Berlin, fassend die Jahre 1830 bis mit 1834. Mit einer bild. 8. 106 S. Berlin 1835, Reimer.

Panizza, *Dr.* B., Versuche über die Verri tungen der Nerven. Aus d. Italien. übers. u. mit sätzen versehen von C. Schneemann u. bevorwo von *Dr.* Eisenmann. 8. 124 S. Erlangen 1836 J. Palm u. Enke. (12 Gr.) [S. Jahrbb. B. IX. S. 3

Pemberton, *Dr.* Chr. R., Prakt. Abhandl über verschiedene Krankheiten der Unterleibsorg Nach der 4. vom Vf. durchgesehenen u. verbess. lage. Deutsch bearb. u. mit erläuternden Anmerkk. sehen von *Dr.* C. A. M. Bresler. 8. XIV u. 12 Bonn 1836, T. Habicht. (20 Gr.)

Petzholdt, *Dr.* Alex., Die Pockenkrank mit besondrer Rücksicht auf die patholog. Anato (Es giebt Pocken auf inneren Theilen.) 4. VIII u. S. mit 4 Taf. color. Abbild. Leipzig 1836, O. Wig (2 Thlr. 16 Gr.)

Phoebus, *Dr.* Ph., Handbuch der Arznei ordnungslehre. Als 2. gänzl. umgearbeitete Ausg. 1831 erschienenen: „Receptirkunst" des Vf. 2. Th Specielle Arzneiverordnungslehre. gr. 8. VI u. 60 Berlin 1836, A. Hirschwald. (Beide Bände 5 Thlr.)

Phoebus, *Dr.* Ph., Kurze Anleitung zur er Hülfsleistung bei acuten Vergiftungen. 8. 24 S. Be 1836, A. Hirschwald. (4 Gr.) [Besonderer Abdr eines Anhangs zu des Vf. „Handbuch der Arznei ordnungslehre 2. Aufl."]

Piorry, *Dr.* P. A., Abhandlung über die hy statische Lungenentzündung. A. d. Franz. übers. *Dr.* G. Krupp, mit einer Vorrede u. einigen Erl terungen von *Dr.* L. A. Kraus. 8. XVI u. 91 S. G tingen 1835, G. Kübler. (12 Gr.)

Plitt, *Dr.* H. B., Die Mineralquelle zu Thar nebst einem Anhang über die daselbst neu eingeri teten Moorschlammbäder. 8. 76 S. Dresden 1836, nold. (10 Gr.)

Reichenbach, *Dr.* K., Das Kreosot in chemis physischer u. medicin. Beziehung. 2. mit Nachträgen Zusätzen von Prof. Schweigger-Seidel verme te Ausgabe. 8. XX u. 494 S. Leipzig 1835, J. Barth. (2 Thlr.)

Richter, *Dr.*, Alphabet. Taschenbuch enthalt ein Verzeichniss der nöthigsten u. neuesten Rettun mittel bei Scheintodten u. durch Vergiftungen u. V wundungen in plötzliche Lebensgefahr gerathenen M schen. Ein Handbuch für Aerzte, Wundärzte u. w thätige Menschenfreunde. 8. 187 S. Zeitz 1836, J. V bel. (9 Gr.) [Populärer Natur.]

Rosenbaum, *Dr.* Jul., Analecta quaedam sectionis caesareae antiquitates. Comment. med. jecta est tabula lapidi incisa. 8. 32 p. Halis 1836.

Rust, *Dr.* J. N., Theoret. prakt. Handbuch Chirurgie mit Einschluss der syphilit. u. Augenkra heiten in alphabet. Ordnung. Registerband. 8. 241 Berlin, 1836, Th. Chr. Fr. Enslin. (1 Thlr.)

Sachs, *Dr.* L. W. u. *Dr.* Fr. Ph. Dulk, Ha wörterbuch der prakt. Arzneimittellehre zum Gebrau für angehende Aerzte u. Physici. Neue Ausgabe monatl. Lieferungen. 15. Lief. oder III. u. letzten B des 1. Lief. Bogen 1—20. (Opium.) Königsberg 18 Gebr. Bornträger. (20 Gr.)

Schnitzer, *Dr.* Ad., Vollständige Zusamm stellung aller geltenden Medicinal-Gesetze, Vero nungen, Rescripte u. s. w. aus den J. 1832—18 Als erster Nachtrag zu dessen Handbuche der Pre

Digitized by Google

Med.-Verfassung. 8. IV u. 191 S. Berlin 1836, Hirschwald. (18 Gr.) [Der Vf. hat bei der Bearbeitung dieses Supplementheftes, so weit diess möglich war, dieselben Grundsätze festzuhalten gesucht, die ihn früher bei dem Handbuche selbst leiteten. Es wird daher dieses Supplementheft allen Besitzern des Handbuches willkommen sein, um so mehr als Vf. in der Vorrede verspricht, in Zukunft aller vier Jahre eine Fortsetzung erscheinen zu lassen.]

Schwarze, *Dr.* C. Fr., Homöopath. Heilungen, nebst Bemerkk. über die Grösse der Arzneigaben und deren Wiederholung, besonders für angehende homöopath. Aerzte. 8. X u. 186 S Dresden u. Leipzig 1836. Arnoldische Buchhandl. (1 Thlr.)

Severi jatrophistae de Clysteribus liber. Ad fidem codicis manuscripti unici Florentini primum Graece edidit Fr. R. Dietz. 8. VII u. 48 p. Regimontii Prussorum 1836, Bornträger. (8 Gr.)

Sobernheim, *Dr.* J. F., Deutschlands Heilquellen in physikal., chem. u. therapeut. Beziehung. In tabellar. Form geordnet. Zum Gebrauch für Medicin Studirende, Aerzte, Wundärzte u. gebildete Nichtärzte. 4. X u. 71 S. Berlin 1836, W. Schüppel. (1 Thlr.)

Tiedemann, *Dr.* Fr., Physiologie des Menschen, 3. Bd. Nahrungsbedürfniss, Nahrungstrieb u. Nahrungsmittel des Menschen. A. u. d. Titel: Untersuchungen über das Nahrungsbedürfniss, den Nahrungstrieb u. die Nahrungsmittel des Menschen. gr. 8. XII u. 403 S. Darmstadt 1836, C. W. Leske. (2 Thlr. 8 Gr.)

Unna, *Dr.* M. A., De tunica humoris aquei commentatio anatomico-physiologica et pathologica, a gratioso medicorum ordine in literarum universitate Heidelbergensi praemio ornata. C. II tabb. in lap. incis. 8. X u. 146 p. Heidelbergae, 1836, J. C. B. Mohr. (20 Gr.)

Vering, *Dr.* Jos. Ritter von, Eigenthümliche Kraft verschiedener Mineralwässer. Aus ärztl. Erfahrungen. 2. Aufl. 8. VIII u. 124 S. Wien 1836, J. B. Wallishausser. (18 Gr.)

Allgemeine medicin. Zeitung; herausg. v. *Dr.* C. Pabst inGemeinschaft mit den *DD.* Friedreich, Hesse u. Hohnbaum. Jahrg. 1836. März. April. Mai.

[Originalaufs.: Schmalz, ärztl. Beobachtungen. — Spielmann, Zusammenstellung einiger Erfahrungen über die Wirkung der Goldmittel im Allgemeinen u. einzelner Goldpräparate in speciellen Krankheitsformen. [Vf. hat die Erfahrr. der älteren u. neueren Aerzte über diese Mittel kurz zusammengestellt.]. April. Rehmann, Medicin. Beobachtungen, gesammelt auf einer Reise nach China. — Derselbe, Bemerkk. über den Gebrauch der Soolbäder zu Ischl. — Schmalz, ärztl. Beobachtungen. (Forts.) Mai. Most, ein Wort über die Naturheilkraft. — Schmalz ärztl. Beobachtt. (Forts.)]

Annalen der gesammten Staatsarzneikunde; herausgeg. von *Dr.* P. J. Schneider u. *Dr.* J. H. Schürmayer. Unter Mitwirkung der in- u. ausländ. Mitglieder des Vereins Grossherzoglich Badischer Medicinalbeamter für Beförderung der Staatsarzneikunde. Bd. I. H. 1. Tübingen, 1836, H. Laupp. (1 Thlr. 4 Gr.)

[Originalaufs.: Amtlicher Bericht über die Verhandlungen des Vereins Grossherzogl. Bad. Medicinalbeamter für Beförderung der Staatsarzneikunde, nebst Beschreib. des am 13. Aug. 1835 zu Offenburg gefeierten Constitutionsfestes. — Schneider, über die schulgerechte Bearbeitung formell und materiell vollständiger med.- gerichtl. Gutachten. — Hergt, tödtl. Kopfverletzung u. med.- gerichtl. Gutachten über dieselbe, mit Bemerkk. über die Indication zur Trepanation. — Mezger, über die Verpflichtung der Aerzte, unter dem Siegel der ärztl. Verschwiegenheit anvertraute Verbrechen Behufs der gerichtl. Untersuchung zur Anzeige zu bringen. — Heyfelder, bemerkenswerthe Unglücksfälle u. gerichtsärztl. Untersuchungen im Fürstenthume Hohenzollern-Sigmaringen. —]

Archiv für Anatomie, Physiologie u. wissenschaftl. Medicin, herausg. von *Dr.* J. Müller. Jahrg. 1836. Hft. 2. 3. u. 4.

[Originalaufs.: Schwann, über das Wesen des Verdauungsprocesses. (Schluss.) — Eschricht, äussere männliche mit inneren weiblichen Genitalien bei einem menschl. Fötus. — Remak, vorläufige Mittheilung mikroskop. Beobacht. über den innern Bau der Cerebrospinalnerven u. über die Entwickelung ihrer Formelemente. — Valentin, über den Inhalt der Keimbläschen. — Rathke, zur Anatomie der Fische. — Derselbe, über die Entwickelung der Decapoden. — Poekels, über die Brunstzeit der Rehe. — Rusconi, Erwiederung auf einige krit. Bemerkk. des Herrn v. Baer über Rusconi's Entwickelungsgeschichte des Froscheies. — Jahresbericht über die Fortschritte der anatom.- physiolog. Wissenschaften im J. 1835. H. 3 u. 4. R. Wagner, die Genesis der Samenthierchen, — v. Siebold, fernere Beobachtt. über die Spermatozoen der wirbellosen Thiere. — Valentin, über Bildung anorgan. Concretionen in organ. Theilen. — Schoenlein, über Krystalle im Darmkanale bei Typh. abdominal. — Gurlt, Untersuchungen über die hornigen Gebilde des Menschen u. der Haussäugethiere. — Rusconi, über die Metamorphosen des Eies der Fische vor der Bildung des Embryo — Purkinje, über Flimmerbewegungen im Gehirn. — v. Siebold, zur Anatomie der Seesterne. — Mitscherlich, über die Wirkung des essigs. Bleioxyds auf den thier. Organismus. — Jahresbericht über die Fortschritte u. s. w. (Forts.).]

Archiv für med. Erfahrung im Gebiete der prakt. Medicin, Chirurgie, Geburtshülfe u. Staatsarzneikunde; herausg. von Horn, Nasse u. Wagner. Jahrg. 1835. Novbr. u. Decbr. Jahrg. 1836. Jan. u. Febr.

[Originalaufs.: Horn, Obductions-Protocoll u. Gutachten über einen Todtschlag. — Wagner, Gutachten über den Gemüthszustand des A. B., welcher am 4. Jan. 1831 seinem Mitgefangenen mehrere tödl. Verletzungen beibrachte. — Köhling, Beiträge zur medicin. Erfahrung. — Heidler, über den Gebrauch mineral. Wässer am Abend, mit besonderer Rücksicht auf Marienbad. 1836. Jan. u. Febr. — Horn, actenmässige Geschichte der Pest zu Halberstadt in den J. 1681 u. 82. — Gusserow, die gerichtlichen Untersuchungen. — Dann, über die Behandl. des Zahnwehs. — Siedenburg, Med. Beobachtt. u. Erfahrungen. — Tott, Erfahrungen über Brechmittel.]

Beiträge zur prakt. Heilkunde; herausg. v. J. Ch. A. Clarus u. J. Radius. Bd. III. H. 1. Leipzig, 1836. Ch. E. Kollmann.

[Originalaufs.: Choulant, Bericht über die Klinik für innere Krankheiten an der chirurg.- med. Akademie zu Dresden in den J. 1834 u. 35. — v. Ammon, systemat. Uebersicht der an der poliklin. Anstalt der chirurg.- medicin. Akademie zu Dresden im J. 1835 behandelten Kranken. — Franzel, die Leistungen des Militairspitals zu Dresden im J. 1835. — Martini, über period. Wahnsinn, besonders Säuferwahnsinn. — Ettmüller, einige Bemerkk. über Wassersucht, u. besonders über die Anwendung der Digitalis, der Lactuca, der Scilla und des Colchicum bei derselben. — Kahlert, Witterungs- u. Krankheitsconstitution zu Prag. Jan. — Juni. 1835. Miscellen.]

Beiträge zur gesammten Natur- u. Heilwissenschaft, herausgegeb. v. Weitenweber. Hft. 1. Mit 2 Steintaf. Prag, 1836, Kronberger u. Weber. 8. 152 S. (1 Thlr.). [Wir werden aus dieser neuen in unregelmässigen Zeiträumen erscheinenden Zeitschrift die auf Medicin bezüglichen Aufsätze ebenfalls im Auszuge bringen.]

Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde. Eine Zeitschrift; herausg. von *Dr.* G. P. Holscher. 1836. Bd. 1. H. 2. 3.

[Originalaufs.: Baring, Beobachtt. u. Bemerkk. über den Markschwamm. — Holscher, die Leistungen des neuen Krankenhauses der Stadt Hannover in den J. 1834 u. 35. — Albers, sackartige Erweiterung des Ductus thoracicus. — Dommes, über das Kindbettfieber, welches in dem Entbindungshause zu Hannover im März u. April 1835 herrschte. — Miscellen. H. 3. Kilian, zur Lehre von den Geburtswehen. — Stiebel, Wesen u. Zweck des Kreuzbeines. — Stilling, 2 Fälle von angeborener Kleinheit eines Auges. — Hausmann, Einiges über Entzündung. — Bergmann, über das häufige Vorkommen der Gallensteine bei krankhafter Beschaffenheit der Lungen. — Holscher, die Leistungen des neuen Krankenhauses der Stadt Hannover in den J. 1831 u. 35. (Schluss.)]

Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde; herausg. v. *Dr.* C. F. L. Wildberg. Bd. II. H. 1. 2. 1836.

[Originalaufs.: H. 1. Wildberg, über die erforderlichen Massregeln, bei Krankheiten der Menschen den Quacksalbereien u. Pfuschereien auf die sicherste Weise entgegenzuarbeiten. — Bopp, Urtheile eines Publicisten über Gegenstände der Medicinalpolizei. — Wildberg, wodurch wird das in nassen u. kalten Sommern eingeerndtete Brodkorn der Gesundheit der Menschen leicht so höchst nachtheilig, u. wodurch kann der Genuss des daraus bereiteten Brodes unschädlich gemacht werden? — Derselbe, über die Nothwendigkeit einer zweckmässigern Einrichtung der Geburts- u. Todtenlisten u. ihre Benuzzung zur Beschützung und Beförderung des phys. Wohls der Landeseinwohner. — Derselbe, Untersuchung u. Gutachten über einen in der Schlaftrunkenheit verübten Todschlag — Hoffmann, Gutachten über den Gemüthszustand des Rechtsprakti-

Digitized by Google

kanten P. aus O. — Derselbe, zwei Gutachten über den Seelenzustand eines Mannes, in welchen er seinem Kinde den Hals abgeschnitten hatte. — Wildberg, aphorist. Bemerkk. uber einige Gegenstände der gerichtl. Arzneiwissenschaft. — Hauins, Meläna in Folge äusserer Gewalt. — Wildberg, Obductionsbericht u. Gutachten uber ein heimlich geborenes todtgefundenes neugebornes Kind, welches an einer Verblutung durch die Nabelschnur um das Leben gekommen ist. — Nevermann, Gerichtl.- med. u. staatsarzneikundige Mosaik. — Miscellen. H. 2. Witting, chem. Untersuch. der jetzt im Handel vorkommenden wohlfeilen Branntweine, auf beigemengte der Gesundheit nachtheilige Stoffe.— Wildberg, Betrachtt. ub. die med. Polizei, als ein wesentl. Erforderniss eines jeden wohlgeordneten Staates. — Siemerling, Vorschlag zu einer andern Impfstelle, als der bisher bei der Kuhpockenimpfung gebräuchlichen. — Wildberg, über die in Hinsicht der Lungenschwindsuchtigen zu nehmenden polizeilich- med. Rucksichten. — Derselbe, uber die Wohlthätigkeit eigener Krankenspeiseanstalten in Städten. — Derselbe, kurze Bemerkk. über einige vorkommende von der med. Polizei nicht unberucksichtigt zu lassende schädliche Missbräuche. — Ein Loch im Magen — angeblich Folge einer Vergiftung durch Baryta muriatica. — Nevermann, gerichtl. med. u. staatsarzneikundige Mosaik.— Wildberg, uber die Pflicht des gerichtl. Arztes, auch bei todtgefundenen in der Gebärmutter abgestorbenen menschl. Fruchten nach der Art u. Ursache des Todes derselben zu forschen. — Miscellen.]

Journal der Chirurgie und Augenheilkunde; herausg. von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. Bd. XXIV. Hft. 1. 2.

[Originalaufs.: Ritter, anatom.- physiolog.- patholog. Betrachtung des Hautorgans. — Balling, die kohlens. Gasbader u. die projectirten salzs. Dampfbäder zu Kissingen.— Hanke, seltene Kopfverletzung. — Binff, merkwurd. Verletzung des Unterkiefers. — Schenk, Beschreib. einer Maschine bei Schwäche des Fussgelenkes mit Neigung zur Halbverrenkung, in Folge statt gehabter Verrenkung mit oder ohne Bruch der Unterschenkelknochen. — Krieg, Bemerkk. uber die Nachtblindheit. — Starke, uber die Radikalheilung der Hernien. — Steinhausen, Entfernung eines Fragments der Linsenkapsel nach der Operation der Cataracta. — Derselbe, merkwurd. Hornbildung auf der Hand. — Michaelis, Notizen. H. 2. Ritter, uber das Hautorgan. (Schluss.) — Albers, über das Carcinoma u. Melanoma. — Derselbe, über das von Zeit zu Zeit häufige Vorkommen der Phlebitis. — Derselbe, uber Präputial- u. Eichelsteine. — Lippmann, merkwürd. Krankheitsgeschichte eines Sonnambulen. — Simonson, über die euganäischen Thermen. — Koch, uber eine grosse Fettgeschwulst an der Schamlippe u. ihre Ausrottung. — Derselbe, uber die Behandl. der Hodenentzundung vermittels Compression. — Richter, uber Verkurzung der Unterextremitäten nach der Heilung von Bruchen derselben. — Schlegnitz Med.- chirurg. Nachrichten aus Paris.]

Journal der praktischen Heilkunde; herausg. von C. W. Hufeland u. E. Osann. 1835. März. April. Mai. Juni.

[Originalaufs.: Link, über die Diarrhöen in warmen Ländern. — Wendroth, ein Beitrag zur Erkennung u. Heilung der Milzbrandblatter. (Forts.) — Mauthner, über die Venenentzundung als Folge des Aderlasses in der asiat. Cholera. — Bruck, Beobachtt. u. Bemerkk. über die Heilkräfte Driburgs. — Heyfelder, Notizen über die Molkenanstalten des Cantons Appenzell u. über die Molkenkuren. — Wagner, Anthrax am Auge, in Folge zufälliger Impfung mit Milzbrandgift. — Kurze Nachrichten u. Auszuge. April. Grossheim, uber das Nervenfieber, welches im Sommer 1835 im Kaiser Franz Grenadier-Regiment geherrscht hat, nebst Bemerkk. über Typh. abdom. — Autenrieth, uber die Seuchenstoffe der Atmosphäre. — Heyfelder, Notizen über einige Bäder der Schweiz. — Burger, Miscellen aus dem Gebiete der prakt. Heilkunde. — Kurze Nachrichten u. Auszuge. Mai. Hors, Beobachtung einer angeborenen Zellgewebe-Verhärtung bei einer Drillings-Geburt. — Rampold, Beiträge zur Klinik. — Hufeland, Feier des Jennerfestes zu Berlin im J. 1836. Uebersicht der Vaccination in der ganzen Preuss. Monarchie im J. 1834. — Fischer, die gallopirende Schwindsucht u. deren Heilart. — Ellissen, uber die Anwendung des Brechweinsteins in der häutigen Bräune. — Kurze Nachrichten u. Auszuge. Juni. Fleischmann, prakt. Beobachtt. (Forts.) — Ebel, Beobachtt. u. Erfahrr. über den Typh. ganglior., der im J. 1833—34 zu Stangenrad herrschte. — Fischer, ein Beitrag zur Heilung von Lungentuberkeln. — Wagner, eigenthuml. Erscheinungen in Folge unbemerkt täglich eingeathmeten Kohlengases. — Töpken, Bemerkk. uber die Wirkungen des Bleies. — Kurze Nachrichten u. Auszüge.]

Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- u. Kinderkrankheiten; herausg. v. E. C. J. v. Siebold. Bd. XV. Stück 3.

[Originalaufs.: Schenck, zweite Geschichte einer glückl. Entbindung durch den Kaiserschnitt nebst Bemerkk. uber diese Entbindungsweise uberhaupt. — Töpken, Einiges über das kunstl. Entfernen der Placenta. — Richard, uber kunstl. Fruhgeburt nebst einigen Bemerkk. andrer Art. — Petrenz, Beobachtt. u. Erfahrr. aus dem Gebiete der Geburtshülfe. Hachmann, einige Bemerkk. uber den Gebärmutterkrebs u. Mittheil. eines seltenen Falles von Complication. — Fingerhuth, sparsame u. schmerzhafte Menstruation in Folge chron. Entzündung der Vaginalportion. — Schneider, merkwurd. u. tödtl. Hämorrhagie aus dem Nabel eines neugebornen Kindes. — Nachträge zu dem Aufsatze des Dr. Stadler im 1. H. des 15 Bds. dies. Journ. Ueber Unterleibswassersucht zu Folge cessirender Menstruation. (Von dem die Kranke fruher behandelnden Arzte.)]

Klinische Zeitschrift für Chirurgie u. Augenheilkunde; herausg. v. *Dr.* E. Blasius. Bd. I. Hft. 1. Halle, 1836, E. Anton. [Erscheint in vierteljähr. Heften. Der Jahrg. kostet 3 Thlr. 12 Gr. netto.]

[Originalaufs.: Blasius, klin.- chirurg. Bemerkk.— Rosenbaum, uber die Veränderungen, welche sich nach der Narbenbildung an amputirten Gliedern wahrnehmen lassen.]

Magazin für die gesammte Heilkunde; herausg. von *Dr.* J. N. Rust, 1836. Bd. 46. Hft. 3. Bd. 47. Hft. 1.

[Originalaufs.: Simon jun., giebt es Entwickelungs-Krankheiten des Menschengeschlechts? — Albers, uber Exantheme u. ihnen ähnliche Bildungen auf inneren Häuten. 2. Theil. — Mehlhose, Beiträge zur med. Erfahrung. — Steinhausen, Amputation des Unterschenkels in Folge einer Fractur desselben. — Miscellen. Bd. 47. H. 1. Bartels, Jahresbericht uber die im Charité - Krankenhause gehaltene med. Klinik der Friedrich - Wilhelms Universität im J. 1834 u. 35. — Seerig, Fall von Elephantiasis scroti. — Sommer, uber die Trepanation. — Miscellen.]

Medicin. Correspondenz-Blatt des Württemb. ärztl. Vereins; herausg. von den *DD.* J. F. Blumhardt, G. Duvernoy u. A. Seeger. 1836. Bd. VI. Nr. 15—30.

[Originalaufs.: Höring, Beiträge zu der in Nr. 4 dieser Zeitschrift mitgetheilten Halskrankheit. — Rösch, die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirke. (Schluss.) — Reuss, Beobachtt. uber die Nachtblindheit. — Baur, Reminiscenzen aus meiner Praxis. 16. Röcker, ungewöhnlich grosses Lipom am Halse u. an der Brust einer 62 J. alten Frauensperson. — Schussler, Beobachtt. über die Wirkung der Paracentese bei der Bauchwassersucht. — 17. Schmetzer, drei Fälle von Zellgewebsmetaphlogose am Halse. — Hauff, uber die schädlichen Wirkungen des Roggenkaffees. — Miscellen. 18. Schmetzer, drei Fälle von Zellgewebsmetaphlogose (Schluss.) — Röser, Einiges uber gastrisch-nervöse Fieber. 19. Verzeichniss der Mitglieder des wurttemberg. ärztl. Vereins im J. 1836. — Fehleisen die Krankheitsconstitution in Reutlingen vom Jan. — April 1836. 20. Härlin, uber den Werth der Salzsäure im Friesel u. in den damit verwandten Krankh. — Faber, Bemerkk. auf die Erwiederung des Hr. Dr. Hauff in Nr. 17 dieses Blattes. — Kammerer, Bemerkk. zu dem Aufsatze des Dr. Hauff in Nr. 17. über die schädlichen Wirkungen des Roggenkaffees. 21. Fricker, über die Wirksamkeit des Veratrins in der Wassersucht. — Höring, Hydatiden aus den Lungen ausgeworfen. — 22. Leube, Beobacht. einer Cynanche sublingual. rheumatico-typhodes. — Reuss, uber die Kröpfe in der Paulinenpflege zu Stuttgart. — Josenhaus, tödtl. Blutung durch Berstung einer erweiterten Blutader der weibl. Geschlechtstheile, während der Geburtsarbeit entstanden. 23. Heim, der Krankenstand in dem k. wurttemb. Armeecorps vom J. 1835. 24. Bericht uber die Versammlung des wurttemberg. ärztl. Vereins in Ulm den 30. Mai 1836. — Pleninger, Wirkung des Eisenoxydhydrates gegen Arsenikvergiftung bei einem Hunde. — Buzorini, uber das Wesen des Calor mordax [Bruchstuck aus dessen noch ungedrucktem Werke des Typhus u. dessen Erscheinungen]. — Röser, Bemerkk. uber Lungenlähmung. 25. Bericht uber die Versammlung des wurttemberg. ärztl. Vereins in Ulm (Schluss). — Miscellen. 26 Hahn, Beitrag zur Lehre vom Bruche des Schenkelbeinhalses. 27. Werner, vergleichende Beobachtt. über die Wirkung der alexandrin. u. der indischen Sennesblätter. — Hahn, Beitrag zur Lehre u. s. w. (Schluss.) — Miscellen. — Späth, Atresia ani completa. 28. Muller, ein Fall von ursprünglich wahrer, späterhin aber simulirter Schlafrednerei. — Späth, penetrirende Bauchwunde mit Vorfall des Netzes. 29. Zengerle, Bemerkk. über die Ruhr. — Camerer, Ergebnisse meiner Schutzpockenimpfung im J. 1835. 30. Zengerle, Witterungs- u. Krankheitsbeobachtt. in Waagen u. der Umgebung im II. Semester des J. 1835. — Derselbe, 2 Fälle von schädlichen Folgen der Ausdunstung neu geweisster Zimmer. — Josenhaus, Fall von Verletzung des Fussgelenks.]

Medicin. Jahrbücher der k. k. österreich. Staates; herausg. von v. Stifft u. v. Raimann. 1836. Neueste Folge Bd. X. Stck. 1. 2. 3. 4. Bd. XI. Stck. 1.

[Originalaufs.: Oeffentl. Sanitätswesen. — Herrschende Krankheitsconstitutionen. — Kömm, Beobachtt. einiger Ereignisse an der chirurg. Klinik der k. k. Carl Franzens Univers. zu Grätz. (Schluss.) — Derselbe, Bemerk. über die Vaccination mittels mit Kuhpockenlymphe imprägnirter elfenbeinerner Nadeln. — Berres, uber Blutentziehung durch Aderlass u. Blutegel. — Eiselt, Beiträge zur nähern Wurdigung des epidem. herrschenden Krankheitscharakters der J. 1833 u. 34. — Bartsch, Jahresbericht uber die 2. geburtshülfl. Klinik der Wiener Universität vom 15. Octbr. 1833 bis letzten Decbr. 1834. — Rokitansky, Leistungen der anatom. patholog. Lehranstalt der Wiener Univers. im J. 1833 — 1834. — Miscellen.

Digitized by Google

Stck. 2. Sanitätswesen. — Krankheitsconstitutionen. — Bochdalek, neue Untersuch. u. genauere Würdigung der Nerven des Ober- u. Unterkiefers. — Hornung, prakt. Fälle. — Onderka, Bemerkk. uber den Bereich der Heilwissenschaft. — Rokitansky, Leistungen u. s. w. (Schluss.) — v. Felsach, prakt. Miscellen. — Miscellen. Stck. 3. Sanitätswesen. — Krankheitsconstitutionen. — Onderka, Bemerkk. uber den Bereich der Heilwissenschaft. (Schluss.) — Hornung, prakt. Fälle. (Schluss.) — Fischer, uber die in der Medicin gebrauchl. Blutegel. — Hyrtl, neue Beobachtt. aus dem Gebiete der menschl. u. vergleichenden Anatomie. — v. Spécz, Récamier's neues Causticum zur Heilung des Cancer uteri. — Wolf, neueste Analyse der Heilquellen zu Teplitz in Böhmen. — Miscellen. Stck. 4. Sanitätswesen. — Krankheitsconstitutionen. — Wolf, Analyse der Teplitzer Heilquellen. (Forts.) — v. Spécz, Versuche uber die Wirkung des Eisenoxydhydrats als Antidot der arsen. Säure. — Rokitansky, uber innere Darmeinschnurungen. — Horwitz, Uebersicht der im Laufe zweier Jahre beobachteten u. behandelten Krankheiten. — Drechsler, eine merkwurd. Eiterbrust, mit Entweichung des Herzens in die rechte Brusthöhle. — v. Erdelyi, Unzuverlässigkeit der sogenannten Praservativmittel gegen die Rinderpest. B. XI. Stck. 1. Oeffentl. Sanitätswesen. — Herrschende Krankheitsconstitutionen. — v. Jacquin, Regenmenge in Wien im J. 1835. — Derselbe, Uebersicht der thermo-hygrometr. Beobachtt. im J. 1835. — Rosas, Ueberblick der Vorfälle an der Augenklinik der k. k. Wiener Hochschule im J. 1831—1834. — Jaosekowich, allgemeine Wassersucht durch die endermat. Methode geheilt. — Hayne, Bemerkungen uber die Knochenbruchigkeit bei den Kuhen. — Tarier, drei Krankheitsfälle von Steinen in der Urethra. — Jungmann, Jahresrapport der Prager geburtshulflichen Klinik vom J. 1835. — Kahlert, fortgesetzter Bericht uber die Krankenanstalt in dem neu errichteten k. k. Provinzial-Zwangarbeitshause am Hradschin zu Prag. — Streinz, Bericht aus Gastein fur das J. 1835. — v. Spécz, Fortsetzung der Versuche uber die Wirkung des Eisenoxydhydrats als Antidot des weissen Arseniks. — Miscellen.]

Medicin. Zeitung; herausg. vom Vereine für Heilkunde in Preussen. Jahrg. 1836. Nr. 17—32.

[Originalaufs.: Fischer u. Eitner, über die Wundärzte I. Classe; mit einer Nachschrift von Rust. — Fränkel, die Magenerweichung der Kinder. — Auszüge aus amtl. Berichten. 18. Fischer u. Eitner, über die Wundärzte I. Classe u. s. w. (Schluss.) Auszuge aus amtl. Berichten. 19. Lohmeyer, Resultate der Revaccination in der Armee im J. 1835. — Andreä, Einfluss des Kamphers auf die Kuhpockenlymphe. — Strunz, seltene Formen von verlarvtem Wechselfieber. 20. Kirschner, Vorschlag zur Benutzung des Ober- u. Muhlbrunnens in Obersalzbrunn zur Bereitung anderer kunstl. Mineralbrunnen, namentlich eines dem Carlsbader analogen Wassers. — Vetter, Nachricht uber die Berliner Anstalt fur kunstl. Mineralwässer. — Fränkel, geheilter Lungenbrand. — Auszug aus amtl. Berichten. 21. Ebermaier u. Kluge, Bemerkk. uber den Einfluss der jetzigen Gymnasialbildung auf den Gesundheitszustand. — Sommer, Folgen einer 44täg. Entbehrung von Nahrungsmitteln. — Auszuge aus amtl. Berichten. 22. Albers, uber das Vorkommen der Lustseuche in Ostpreussen u. Litthauen. — Fischer, einige Worte uber die Ophthalmie der Schnitter. — Auszüge aus amtl. Berichten. 23. Albers, uber das Vorkommen der Lustseuche in Ostpreussen u. Litthauen. (Schluss.) — Fischer, Verrenkung beider Oberarme nach unten durch ein Hausmittel geheilt. — Auszüge aus amtl. Berichten. 24. Dieffenbach, uber die Heilung der Blasenscheidenfisteln u. Zerreissungen der Blase u. Scheide. — Fischer, Anfrage an die Meister der Kunst, betreffend das häufige gleichzeitige Vorkommen örtlicher Uebel. — Auszuge aus amtl. Berichten. 25. Dieffenbach, uber die Heilung der Blasenscheidenfisteln u. s. w. (Forts.) — Herzig, Fall von Leukose mit Nacherzeugung des Pigments. — Auszuge aus amtl. Berichten. 26. Hoffmann, Uebersicht des Verhältnisses der Anzahl bestehender u. neugeschlossener Ehen zu der Bevölkerung des preuss. Staates in den 15 Jahren 1820 bis mit 1834. (Nr. 27. Schluss.) — Schäfer, erfolgreiche Anwendung des Secale cornut. bei einem Bluter. — Auszuge aus amtl. Berichten. 27. Mayer, Verwachsung u. Vereiterung des Schlundes. — Schäfer, Cataracta in einer Nacht entstanden. — Auszüge aus amtl. Berichten. 28. v. Siebold, uber die Flimmerorgane im Menschen. — Bennewitz, heilsame Wirkung des Opium in Rheumatismus acut. — Auszug aus amtl. Berichten. 29. Kölle, uber die Congregation der grauen Schwestern u. die ihrer Aufsicht anvertraute Krankenanstalt in Posen. — Fischer, Selbstheilung einer Epilepsie. — Auszuge aus amtl. Berichten. — 30. Kölle, uber die Congregation der grauen Schwestern u. s. w. (Schluss.) — Schäfer, Liq. ammonii acetici pyro-oleosi als Ersatzmittel des Liq. ammonii succinici. — Balbach, Exarticulation im Schultergelenke. — Auszüge aus amtl. Berichten. 31. Dieffenbach, uber Mutterkränze u. Radicalkur des Scheiden- u. Gebärmuttervorfalles. — Sommer, Tuberkel beider Hoden. — Auszüge aus amtl. Berichten. 32. Niemann, Tod durch Kohlendampf. — Eltser, unvollkommene Entwickelung der Bauchdecken. — Auszuge aus amtl. Berichten.]

Neue wissenschaftliche Annalen der gesammten Heilkunde; herausg. von *Dr.* J. F. C. Hecker. 1836. Bd. III. H. 3.

[Originalaufs.: Rösch, Versuch über die Grundkräfte des organ. Lebens u. die daraus hervorgehenden Principien der Heilkunst. — Steinheim, zur Physiologie des Gehörs. — Lichtenstädt, prakt. Skizzen. — Valentin, einige Bemerkk. uber die Gefuhle der Amputirten.]

Prakt. u. krit. Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie u. Pharmacie; herausg. von C. H. Pfaff. 1836. Hft. 3 u. 4. 5 u. 6.

[Originalaufs.: Gottsche, einige Anmerkk. zu Hrn. Dr. Steinheim's Aufsatze: „Von der Raumveränderung des Blutes. [Vf weist nach, dass die Hypothese Dr. Steinheim's (S. Jahrbb. B. VI. S. 5 u. B. X. S. 147) wenn sie auch ingeniös sei, doch des fact. Beweises entbehre.] — Derselbe, über den Bau der Retina des Menschen u. der Säugethiere. — Dahrn, krit. Bemerkk. uber das Responsum der medicin. Facultät zu Kiel, betreffend die Todesursache eines heimlich geborn., todt gefundenen Kindes. — Gutachten uber einen gefundenen Leichnam eines Kindes. Hft. 5 u. 6. Gottsche, uber die Nervenausbreitung in der Retina. [Eine weitere Ausfuhrung des Aufsatzes im 3. u. 4. H. dies. Journ. S. Jahrbb. B. XI. S. 274.] — Pfaff, fortgesetzte Geschichte der Verbreitung der Menschenblattern in den Herzogthumern Schleswig u. Holstein. — Maya, Mittheil. aus den Amtsberichten der schleswig-holsteinischen Physici u. Districtsärzte. — Hormes, einige Fälle von Croup, in welchen das schwefels. Kupfer angewendet ward.]

Schweizerische Zeitschrift für Natur- u. Heilkunde; herausg. v. Chr. F. v. Pommer. B. II. H. 1. 1836. Heilbronn, Drechsler.

[Originalaufs.: Verhandlungen in der 48. u. 49. Versammlung der med.-chirurg. Gesellschaft des Cantons Zurich im Fruhlinge u. Herbste 1834. — Schinz, Erinnerung an vergessene oder zu wenig beachtete einheimische Arzneigewächse. — Heim, mumienartige Vertrocknung der linken Hand u. des linken Vorderarmes bei einer an tuberkulös. Lungensucht leidenden 51jähr. Frau mit tödtl Ausgange. [Ist bereits in den Jahrbb. I. Spplmtbd. S. 242 mitgetheilt worden.] — Derselbe, entschiedener Nutzen kluger u. beharrlich angewendeter Schutzmaassregeln vor der asiat. Cholera bei dem österr. 4. Jägerbataillon zu Kuttenberg in Böhmen im J. 1831—1832. — Dürr, Erfahrungen aus dem Gebiete der prakt. Heilkunde. — Erismann, Miscellen aus der Praxis, nebst Nachschrift des Herausgebers.]

Summarium des Neuesten u. Wissenswürdigsten aus der gesammten Medicin zum Gebrauche prakt. Aerzte u. Wundärzte. Herausg. von *Dr.* E. H. Kneschke. Jahrg. 1836. Neueste Folge B. I. H. 8. B. II. H. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.

[Originalaufs.: Martens, Beiträge zur medicin. u. pharmaceut. Geschichte der Sarsaparille. — Kneschke, uber die Anwendung des Extract. ratanhiae bei Blepharo- u. Ophthalmoblennorrhöen der Neugebornen. — Voigt, Prolapsus vaginae, als Grund der Ehescheidung. B. II. H. 1. Friedrich, Fall eines Aneurysma aortae descendentis. — Voigt, zu den Wechselfiebern. H. 2. Hacker, uber Vérole d'emblée. — Martens, uber Amygdalin u. Aq. amygdalar. amarar. H. 3. Derselbe, über eine verbesserte Bereitungsmethode des Liq. myrrhae. — Voigt, angebliche Disproportion der Geschlechtstheile u. daraus hergeleitete Schmerzen bei der Begattung. H. 4. Voigt, Delirium trem. bei einem Biertrinker. — Schmalz, Epilepsie im Wochenbette mit tödtl. Ausgange. H. 5. Hacker, sehr starke Mundaffection nach kleinen Gaben Sublimat. — Schmalz, sehr schwere Zangenentbindung. Plötzlicher Tod der Wöchnerin am 9. Tage. H. 6. Kühn, Wasserscheu, als Symptom einer Herzkrankheit. H. 7. Voigt, über einen unerwarteten Leichenbefund. — Hacker, Stechapfel gegen Rheumatismus.]

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde; herausg. von *Dr.* Casper, unter Mitredaction der *DD.* Romberg, v. Stosch u. Thaer. Jahrg. 1836. Nr. 17—32.

[Originalaufs.: 17. Wutzer, Hygroma cellulos. am Halse eines Neugebornen. — Thaer, uber die Uebertragung des Milzbrandes auf Menschen. (Schluss.) 18. Muhry, ist die Wahl des Seebades gleichgültig? 19. Romberg, neuropatholog. Studien. — Hennemann, angeborner Mangel der Vorhaut. 20. v. Stosch, prakt. Bemerkk. uber Carlsbad. — Dieffenbach, Bemerkk. aus u. uber Paris. — Bohr, Vermischtes. 21. v. Basedow, Fall von Bauchschwangerschaft. — v. Stosch, Bemerkk. über Carlsbad. (Schluss.) 22. Kunde, Fall von Leberabscess mit Hydatiden, der sich durch die rechte Lunge nach aussen entleerte. — Bohr, Miscellen u. Notizen. 23 Mühry, die Entzündungslehre in Frankreich u. England. [Bruchstuck aus einer in Kurzem erscheinenden Schrift, auf dessen krit. Relation wir verweisen.] — Bohr, Bronchocele ventosa. 24. v. Basedow, Hydrophobia spontanea. 25. Dieffenbach, Bemerkk. aus u. über Paris. — Romberg, neuropatholog. Studien. 26. Dieffenbach, Heilung nach Ausschneidung eines Darmstücks. — Vermischtes. 27. Dieffenbach, uber die Heilung der Klumpfüsse durch Gypsguss. — Hanck, Polygalia, Galactorrhoea. — Carganico u. Friese, Gutachten über den Gemüthszustand eines 13jähr. Brandstifters. 28. Casper, über den Krebs der Bauchspeicheldruse. — Mierendorf, hartnäckige Verstopfung. 29. Casper, über den Krebs der Bauchspeicheldruse. (Schluss.) — Dieffenbach,

Digitized by Google

Bemerkk. aus u. über Paris. — Vermischtes. 30. Dornblüth, Atresie der Mutterscheide, als Folge roher Eingriffe bei der ersten Entbindung. — Magnus, Ergiessung in den Herzbeutel. 31. v. Stosch, Manie in Folge eines Herzleidens. — Dieffenbach, Bemerkk. aus u. über Paris. (Forts.) — Vermischtes. 32. Sander, Auswurf häutiger Concretionen ohne Croup.]

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis u. ausländ. Literatur; herausg. von den *DD.* Dieffenbach, Fricke u. Oppenheim Jahrg. 1836. Bd. II. H. 1. 2. 3.

[Originalaufs.: Dieffenbach, über die Heilung widernatürl. Oeffnungen in dem vordern Theile der männl. Harnröhre nach neuen Methoden. — Ruppius, Vereiterung der rechten Gehirnhälfte in Folge einer, durch eine Flintenkugel verursachten, penetrirenden Kopfwunde. H. 2. Kleeberg, über die Entzündung der oberflächlichen Schleimdrüsen der männl. Harnröhre. — Plath, Geschichte einer Geburt nach gemachter Episiorrhaphie. — Behr, über den sogenannten Luftstreifschuss u. seine Folgen. — Philipp, ein in diagnost. Beziehung merkwürd. Fall von Herzkrankheit. H. 3. Fricke, Bericht über die chirurg. Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg, vom 1. Octbr. bis 31. Decbr. 1835. — Sauer, einige Betrachtt., betreffend Weber's Versuche über die Kraft, durch welche der Schenkelkopf in der Pfanne erhalten wird. — Nevermann, über die Nothwendigkeit, veraltete Luxationen wieder einzurichten. — Droste, ungewöhnl. Verlauf einer Gastromalacie bei einem Säuglinge.]

Zeitschrift für Physiologie. In Verbind. mit mehreren Gelehrten herausg. von Fr. Tiedemann, G. R. u. L. Chr. Treviranus. Bd. V. Hft. 2. Heidelberg u. Leipzig 1835., C. Groos. (Hft. 3 Thlr.)

[Originalaufs.: Mayer, Beiträge zur Anatomie des Delphins. — G. R. Treviranus, Tafeln zur Erläuterung des Aufsatzes über die Zeugung der Egel. — Derselbe, über die organ. Körper des thier. Samens und deren Analogie mit dem Pollen der Pflanzen. — Derselbe, über die Zeugung des Erdregenwurms. — Leuckart, über einen neuen eigenthüml. Knochen des Meerschweinchens, nebst Bemerkungen über den Zwerchfellknochen des Igels u. des Dromedars. — F. Arnold, Bemerkk. über einige Entdeckungen u. Ansichten in der Anatomie und Physiologie. — J. W. Arnold, Versuche zur Erforschung der Sauerkleesäure. — Tiedemann, die Ausdunstung in den Lungen. — W. u. Fr. Arnold, einige Mittheil. über das Gewebe der Knorpel u. Knochen beim Menschen.]

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde; herausg von A. Henke. Jahrg. 1836. 2. u. 3. Vierteljahrh. Erlangen Palm u. Enke.

[Originalaufs.: Oegg, gerichtsärztl. Untersuchung u. Gutachten über ein in den Eihäuten todtgefundenes Kind. — Braun, Resultate der Leichenschau des J. 1834 bis 35 in der Stadt Fürth. — Derselbe, der Kampf der medicin. Polizei geg. ekelhafte ansteckende Uebel, insbesondere geg. die Krätze. — Derselbe, über das Versehen der Schwangern u. die dagegen geheischten polizeilichen Maassregeln. — Budenmüller, Gutachten über eine mit tödtl. Ausgange verbundene Kopfverletzung. — Wittcke, med.-gerichtl. Gutachten über eine, durch Unwissenheit einer Winkelhebamme, an Verblutung gestorbene Frau. — Derselbe, Gutachten über die nachtheilige Wirkung wiederholter Aderlässe eines Quacksalbers bei einer Blödsinnigen. — Hopf, über Anstalten für Gemüthskranke u. über Rettungsanstalten für verwahrloste Kinder. — Bodenmüller, Gutachten über den angeblich gestörten Seelenzustand eines Inquisiten. — Wittcke, Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit eines jungen Mannes, der einen Juden auf dem Wege angefallen hatte. — Bopp, Zurechenbarkeit oder nicht? — Derselbe, Rückblicke auf das Grossherzogthum Hessen in Bezug auf medicin. Polizei. — Metz, steht es dem Arzte als Staatsbürger zu, Duelle, Mordthaten, contagiöse Krankheiten anzuzeigen? — Moehus, ein Fall von Ueberfruchtung. 3. Vierteljahrh. Küttlinger, gerichtsärztl. Gutachten über einen in Erlangen vorgekommenen merkwürdigen Fall von Mordmonomanie. — v. Siebold, Gutachten, betreffend einen bei verheimlichter Geburt verübten Kindsmord. — Münchmeyer, das Selbstdispensiren homöopath. Aerzte, vom Standpunkte der allgemeinen Medicinalpolizei beleuchtet. — Horlacher, krankhafter Brandstiftungstrieb eines jungen Mädchens. — Fabricius, Kritik der Lehre von der Abtreibung. — Droste, ein Beispiel von der Macht des Willens u. der Vis conservans des Körpers. — Wittcke, über die Fähigkeit eines Mannes zum Beischlaf u. zur Beschwängerung. — Bopp, die neue Legislation im Grossherzogthum Hessen in Bezug auf Veterinärkunde. — Allerhöchste Verordnung die allgemeine Medicinaltaxe für das Königreich Baiern betreffend. — Braun, Varioloiden nach Blattern u. nach Vaccination. — Derselbe, spät sichtbare Folgen einer Vergiftung durch Schwefelsäure. — Zimmermann, Notizen über den Ausbruch, die Verbreitung u. Unterdrückung der wahren u. gemilderten Kindsblattern. — Rumpelt, die Zeugungsgebilde der Choleraleichen verglichen mit den Zeugungstheilen solcher Personen, die durch den Strang um ihr Leben kamen.]

Bleckrode, S. A., Commentationis med. inaug. pars prior sistens Palaeologiam regulae therapeuticae: Similia similibus curantur. 8. XXVII u. 150 p. Groeningae 1835, W. van Boekeren.

Boer, De Bokke Bokma, Diss. anatom. patholog. inaug. de Sarcogenesi et morbis musculorum organicis. 8. VIII u. 116 p. Groeningae 1834, R. J. Schierbeekje.

Bussemaker, U. C., Diss. philolog.-med. inaug., exhibens librum XLIV. collectaneorum medicinalium Oribasii, nuper ab Angelo Majo Romae Graece editum, cum adjuncta versione latina adnotationibusque. 8. XIII u. 100 p. Groeningae 1835, W. van Boekeren.

Schoonbeek, Henr. Conr., Diss. med. inaug. qua respondetur ad quaestionem, num tubercula pulmonum ab inflammatione oriantur. 8. 51 p. Groeningae 1835, R. J. Schierbeek jr.

Schroeder van der Kolk, J. L. C., Voorlezing over het verschit tusschen doode Natuurkrachten, Levenskrachten en Ziel. 2. Druk. 8. VIII u. 53 p. Utrecht, van der Post.

Schumer, jr. L. H., Diss. med. inaug. de cartilaginum articularium ex morbis mutatione. 8. 72 p. Groeningae 1836, J. Oomkens.

Sebastian, A. A., De origine, incremento et exitu phthisis pulmonum, observationes anatomicae. 8. 52 S. Groeningae. 1835. [Abdruck aus van der Hoeven et de Vriese Tijdschrift voor natuurlijke Geschiedenis 1835. Deel II. Stuk 3. [S. Jahrbb. B. X. S. 43.

Soek, Corn. J., Specimen patholog. med. inaug. de origine ulcerosae intestinorum affectionis in typho. 8. IV u. 26 p. Groeningae 1835, A. Kamerling.

Suringar, Pet. Henr., Commentatio de sympathia et antagonismo in certamine literario civium academiarum belgicarum etc. 4. VI et 73 p. Lugduno Batava 1835, S. et J. Luchtmans.

Toussaint, A. J. D. Steenstra, Diss. physiolog. inaug. de motu ex vasis sanguiferis. 8. 61 p. Groeningae 1835, J. Oomkens.

Aronssohn, *Dr.* J. L., Mémoires et observations de médecine et de chirurgie pratiques. 2 fascicules. 8. 240 p. Paris et Strasbourg 1836, Levrault (3 Fr. 50 Cent.)

Belhomme, *Dr.*, Suite des recherches sur la localisation de la folie; Mémoire accompagné d'observations et d'autopsies adressé à l'académie royale de médecine et à l'académie des sciences. 8. 104 p. Paris 1836, Germer-Baillière. (1 Fr.)

Bérard, *Dr.* M. A., Du Diagnostic dans les maladies chirurgicales, de ses sources, de ses incertitudes et de ses erreurs. Thèse. 8. 251 p. Paris 1836 Béchet jeune. (5 Fr.)

Blandin, *Dr.* Ph. Fr., Autoplastie ou restauration des parties du corps qui ont été détruites, à faveur d'un emprunt fait à d'autres parties plus ou moins éloignées. 8. 268 p. Paris 1836, Germer Baillière (4 Fr. 50 Cent.)

Brayer, *Dr.* A., Neuf années à Constantinople observations sur la topographie de cette capitale, l'hygiène et les moeurs de ses habitants, l'islamisme et sa influence; la peste, ses causes, ses variétés, sa marche et son traitement; la non-contagion de cette maladie les quarantaines et les lazarets; avec une carte de Constantinople et du Bosphore de Thrace. 2 Tomes 8ensemble XVI et 953 p. Paris 1836, Bellizard, Barthés, Dufour et Lowell. (14 Fr.)

Canquoin, *Dr.*, Traitement du Cancer; exclusi

Digitized by Google

.. opération chirurgicale, suivi de modifications .. apportées dans le traitement ordinaire des ul... de l'uterus. 8. VIII et 134 p. Paris 1836, Pag... (2 Fr. 50 Cent.)

Carro, *Dr.* de, Chevalier, Almanach de Carls..., ou Mélanges médicaux, scientifiques et littéraires ... à ces thermes et au pays. 5. et 6. année 12. ... et 238 p. Prague 1835 et 1836 avec planches.

Cazenave, *Dr.* J. J., Fragmens d'un traité ... des maladies des voies urinaires, chez l'homme. ..7 p. et 1 planche, Paris 1836, Béchet jeune. .. 75 Cent.)

Chassaignac, *Dr.* E., De la circulation véneuse. .. et 163 p. Paris 1836, Germer Bailliere. (3 Fr. Cent.)

Chevallier, *Dr.* A., Hygiène publique. Note .. nouveaux moyens employés pour la desinfection ..tières fécales dans les fosses. 8. 17 p. Paris . Locquin. (75 Cent.) [Von örtl. Interesse.]

Du Cholera-Morbus de Marseille par les docteurs ..., Ramadier et Boyron, de Lyon envoyés ...ille sur la demande du préfet des bouches du .. 8. 68 p. Paris 1835, Trinquart. Lyon, Aynes.

Davat, *Dr.*, Du traitement curatif des varices ..blitération des veines, à l'aide d'un point de .. temporaire. 8. 94 p. Paris 1836, Rouvier et Le ... (2 Fr.)

Dumanceau-Durocher, *Dr.*, De la rétention .. par rétrécissement du conduit urinaire et des ... moyens d'y remédier. 8. 36 p. Paris 1836, ... (1 Fr.)

Dupuytren, Mémoire sur une manière nouvelle ..tiquer l'opération de la pierre. Terminé et pu... les Docteurs J. L. Sanson et L. J. Begin. . Fol. 50 p. et 10 planches lithogr. Paris 1836, . Baillière. (18 Fr.)

Guerbois, M., Complications des Plaies après ..érations, contenant le tétanos, la commotion, la .., la phlébite, l'érysipèle et le phlegmon, les hé...gies, la carie et la nécrose, la gangrène, l'in...tion, la suppuration, la resorption, la pourriture ...tal etc. 8. 92 p. Paris 1836, Germer Baillière. .. 25 Cent.)

Hiatz, M. M., Compte-Rendu de la Clinique ...le de la faculté de Strasbourg, pendant le ser... de Mr. Aronssohn 8. VIII et 112 p. avec 3 ta... Strasbourg 1836, Levrault. (2 Fr.)

Histoire du Cholera asiatique observée à Mar... pendant les mois du Juillet et Août 1835 par les .. et un membres de la commission Lyonnaise MM. ...lcon, président de la commission, A. Colrat, Eli... ..vrat, Aillaud, Brézard, Chautelot, L. Colrat, .. Feuillant, Gelas, Girardon, Grandvoinet, Las..., Lièvre, Marboux, Marguerith, Monet, Reval, ..., Arnaud, Guillon. 8. 142 p. Lyon, Octbr. 1835, ...y.

Jobert, A., Des Collections de sang et de pus . l'abdomen. Thèse. Paris 1836. 4. 46 p. (2 Fr.)

Lallemand, *Dr.* F., Recherches anatomico-pa...giques sur l'encéphale et ses dépendances. Lettre 9. .. p. Paris 1836, Béchet jeune. (3 Fr.)

Lange et Node, Atlas de l'art des accouche... et précis pratique de cette science. Livrais. 31 .. in fol. avec 6 planch. Paris, 1835, Germer ...ère.

Laugier, S., Des rétrécissemens de l'urètre et ... traitement. Thèse. 4. 74 p. Paris 1836, Ger... Baillière. (2 Fr.)

Lepelletier de la Sarthe, Traité de l'érysi... et des différentes variétés qu'il peut offrir. 8. VI ..9 p. Paris 1836, Germer Baillière. (4 Fr.)

Lucas-Championnière, *Dr.*, Recherches pratiques sur la thérapeutique de la syphilis, ouvrage fondé sur des observations recueillies dans le service et sous les yeux de Mr. Cullerier. 8 XVI u. 413 p. Paris 1836, Trinquart. (5 Fr. 50 Cent.)

Mayor, *Dr.* M., Sur le dessin linéaire en relief, et l'usage en chirurgie, du fel de fer et du coton. 2 parties 8. VII et 400 p. Paris 1836, Germer Baillière. (5 Fr.)

Mémoires de l'académie royale de Médecine. Tome V. fascic. 1. 2. 3. avec planches. 4. 523 p. Paris, J. B. Baillière. (20 Fr.)

Moreau, *Dr* J., Les facultés morales considérées sous le point de vue médical; de leur influence sur les maladies nerveuses, les affections organiques etc. 8. 156 p. Paris, 1836, Just Rouvier et Le Bouvier. (2 Fr. 75 Cent.)

Parchappe, M., Recherches sur l'encéphale, sa structure, ses fonctions et ses maladies. Premier mémoire. Du volume de la tète et de l'encéphale chez l'homme. 8. 111 p. Paris, J. Rouvier et Le Bouvier. 1836. (3 Fr.)

Pauly, *Dr.* H., Maladies de l'utérus d'après les leçons cliniques de Mr. Lisfranc faites à l'hopital de la pitié. 8. 536 p. Paris 1836, Germer Baillière. (5 Fr. 50 Cent.)

Pinel, *Dr.* Sc., Traité complet du régime sanitaire des Aliénés, ou Manuel des établissemens qui leur sont consacrés. Avec des planches explicatives, exécutées sur le modèle des constructions que l'administration des hôpitaux à fait élever à la salpêtrière d'après les plans de M. Huvé. 4. VI et 322 p. Paris 1836, Mauprivez. (11 Fr. 50 Cent.)

Sanson, *Dr.* L. J., Des hémorrhagies traumatiques. Avec 1 planche colorée. 8. 348 p. Paris 1836, J. B. Baillière. (5 Fr. 50 Cent.)

Sédillot, *Dr.* C. E., Des amputations dans la continuité et la contiguité des membres; leurs avantages et leurs inconvéniens. 8. 84 p. Paris 1836, Germer Baillière. (2 Fr.)

Trinquier, *Dr.* Vr., Système complet de médecine légale, également utile aux médecins, aux avocats, jurés, administrateurs etc. Tome I. Premier fascicule. Médecine judiciaire. 4. 96 p. Paris 1836, Germer Baillière. (6 Fr.)

Trousseau, *Dr.* A. et *Dr.* H. Pidoux, Traité de thérapeutique et de matière médicale. Tome I. 8. XXXI u. 711 p. Paris 1836, Béchet jeune. (7 Fr. 50 Cent.)

Vavasseur, *Dr.* P. et *Dr.* P. L. Cottereau, Botanique médicale et industrielle, ou Dictionnaire des plantes médicinales usuelles et vénéneuses tant indigènes qu'exotiques. Tome I. Cahier I. contenant 10 feuilles de text et 10 planches coloriées. Paris 1835—1836, J. B. Baillière. (7 Fr. 50 Cent. fig. color. 3. Fr. 50 Cent. avec fig. noires le cahier.)

Annales de médecine belge et etrangère, publiées par *Dr.* Em. Lequime, *Dr.* P. J. van Esschen et *Dr.* F. Guiette. Bruxelles, Janv., Févr., Mars.

[Originalaufs.: Jan. Van Coteghem, Heilung einer Läusekrankh. durch den Aetzsublimat. — Lutens jun., Operation der kunstl. Pupille. — Decamps, period. Augenentzündung in Folge der durch einen Schreck verursachten Unterdrückung der Regeln. Febr. De Langhe, Ruptur der Gebärmutter während der Geburt. — Aimé Rul, Fall von Schwieriger Geburt, spasmod. Zusammenziehung des Gebärmutterhalses nach dem Austritte des Kindskopfes. — Matthyssen, Mittheilung von Fällen aus Seutin's Klinik. — Aimé Rul, über die Kräfte der Matica. März. Gouzée, über die fieberwidrigen Eigenschaften des Chlornatrum Lequime, Fall von hartnäckiger chron. Ischias, durch die Compression des Nerven beseitigt. — Canzius, Fall von Caries des Tarsus. — De Koninck, über die Eigenschaften des Phloridzins.]

Digitized by Google

Archives générales de médecine de Paris. Avril, Mai, Juin 1836.

[Originalaufs.: April. Beaugrand, über die Brüche, nach Gerdy's Vorlesungen. — Mare d'Espine, Beschreibung des Gebärmutterhalses bei jungen Frauen, die noch nicht geboren haben. — Beau, über eine Form von Erweiterung und Hypertrophie des Herzens. — Besnier, einige schwierige Geburtsfälle. Mai. Maslieurat-Lagémard, über die Absorption der Placenta. — Moudière, Untersuchungen zur Pathologie des Pankreas. — Duplay, zur Geschichte der Phlebitis nach der Geburt. — Raoul Chassinat, merkwürdige anatom. Anomalien des Kreislaufes, mit angeborner Hepatocele. Juni. Vergleichende Untersuchungen mehrerer anatom. Fälle von doppelter Gebärmutter bei der menschl. Species. Eine Abhandlung, die am 15. April 1790 vor der Academ. roy. de Chirurg. vorgelesen wurde. (Krit. Natur.) — Rennes, Betrachtungen über 32 Fälle von Nevralgia frontalis. — Rochoux, über die Hypertrophie des Herzens als Ursache der Apoplexie, und über Gall's System. — Lobert, über eine gefährliche Complication der Fracturen.]

Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale. Tom. X. Livr. 7—12. 1836.

[Originalaufs.: L. J. Sandras, über die Beurtheilungsmethode, welche für die medicin. Wissenschaft passt. — Constant, neue Thatsachen in Bezug auf die Anwendung des weissen Antimonoxyds in der Pneumonie der Kinder. — Ueber den Pferdefuss und seine Behandlung. (Es wird die Durchschneidung der Achillessehne nach Stromeyer's Methode (Jahrbb. B. V. S. 213) empfohlen.) — Ueber die Behandlung der chron. Augenentzündungen. — Cazenave, über das Ecthyma. Medicin. Correspondenz u. Bull. des hôpitaux. L. 8. Fuster, über den Gebrauch des basisch salpeters. Wismuths in der Behandlung der Gastralgien. — Petrequin, über den Gebrauch des Eises u. der Milch bei der Behandlung der Magenerweiterungen. — Ueber das thier. Pfropfen. — Ueber die Behandlung der Varices der unteren Gliedmassen durch ein neues Verfahren. (Besteht in der Anwendung von Breschet's Varicocelenpincette. S. Jahrbb. B. II. S. 213 u. B. V. S. 137.) Med. Correspond. u. Bull. des hôpit. L. 9. Ueber die active u. exspectative Methode in therapeut. Hinsicht. (Bestimmt die Grenzen beider so, wie sie jeder rationelle Arzt sich stecken dürfte.) — Reveillé-Parise, über einen merkwürdigen Fall von Nevralgie des Nerv. spermaticus. — Ueber die traumat. Phlegmone der äusseren Schädelgewebe. — Ein Wort über die Paraplegie des obern Augenlides u. seiner Behandlung. — Med. Correspond. u. Bull. des hôpit. L. 10. Ueber die wiederholten reichlichen Aderlässe im Beginne der acut. Krankheiten. — Ueber die Behandlung der Incontinenia urinae nocturna. — Ueber den gegenwärtigen Stand der Therapeutik hinsichtlich der Behandlung der Fracturen des Schädels. — Ein Wort über die Wassersucht des Sinus maxillaris. — Med. Correspond. u. Bull. des hôpit. L. 11. Sandras, die Methode der Analogien nach der Ordnung ihrer Wichtigkeit passt allein für die prakt. Medicin. — Sabatier, über die Schröpfköpfe. — Ueber den Gebrauch des salzs. Baryts bei der Behandlung der weissen Geschwülste. (Bereits nach Gazette méd. mitgetheilt. S. Jahrbb. B. XI S. 54.) Med Correspond. u. Bull. des hôpit. L. 12. Von den Ursachen der Krankheiten in ihrer Beziehung zur Therapeutik. — Ueber einige herrschende Gastralgien u. ihre Behandlung. (Von örtl. Interesse.) — Ueber die Stichwunden des Halses. — Ueber die wahren Indicationen des Kopftrepans. Med. Correspond. u. Bull. des hôpit.].

Gazette médicale de Paris. Nr. 14—26. 1836.

[Originalaufs.: 14. Guislain, über die Schwäche in den Nervenkrankheiten im Allgemeinen u. über den Gebrauch der Tonica in der Seelenstörung insbesondre. — Lisfranc, über den Gebrauch des salzs. Baryts gegen die weissen Geschwülste. — Creuseton, Myelalgia dorsalis sympathica gastralgiae. — Goyrand, Luxation des Schenkelbeins nach oben u. vorn. — Malgaigne, Fall von Rectocele vaginal. 15. Jobert, über die Blasenscheidenfisteln. (Schluss.) — J. Guérin, über die Erhöhung u. Erniedrigung des Beckens bei den Luxationen des Schenkelbeins. — Alquié, über die Visceralabscesse in Folge grosser Operationen. 16. Martin Solon, über die Nothwendigkeit, Brechmittel bei der Behandlung der gastrischen Unreinigkeiten zu gebrauchen. — Alquié, über die unmittelbare Vereinigung mittels blutiger Hefte. Med. Correspondenz — 17 u. 18. Mercier, über gewisse, bis jetzt noch nicht beschriebene Perforationen der Blase. — Constant, Uebersicht der Klinik des Kinderspitales während des 1. Viertelj. von 1836. — J. Guérin, über eine neue Methode, die Klumpfüsse der Kinder zu behandeln. — Jobert, Fall von krebsiger Affection des Knochens u. der Weichtheile des linken Arms, Amputation im Schultergelenke, Heilung. 19. Mayack, über die Hautkrankh., als Krise vieler innerer Krankheiten. — Medicin. Correspond. 20. Goyrand, über die phlegmonöse Epiploitis. — Graadboulogne, klin. u. theoret. ophthalmolog. Conferenzen von Sichel. (Es ist diess ein neuer Versuch Sichel's, der auf deutsche Grundsätze basirten Lehre von den Augenkrankheiten in Frankreich Geltung zu verschaffen. Glück zu! Die Wahrheit wird sich am Ende doch Bahn machen.) — Cade, Fall von Xerophthalmie (aus Velpeau's Klinik.) 21. Voisin, Fälle von bösartigen Wechselfiebern. 22. Mayor, veraltete Luxation des Humerus, mittels des Flaschenzuges reponirt. — Med. Correspond. 23. Wolliez, über den flüssigen Gyps, als Contentivmittel bei den Fracturen des Unterschenkels. — Med. Correspond. 24. Voisin, chirurg. Fälle. Med. Correspond. 25. Rognetta, über Warzen des ...darms. — Aillot, neue künstl. Blutegel. — Leroy ...olles, merkwürdige lithontriptische Operationen. 26. Caz...ve, über die acute Endocarditis. — Pirondi, übe... lemand's neue Methode, die Harnröhrenverengerungen ... plötzliche Erweiterung zu beseitigen.]

Journal des connaissances médicales prati... de pharmacologie. Mars, 1836.

[Originalaufs.: März. Gourdon, über die ...eität, als therapeut. Mittel in einigen besonderen Fällen. — ...tel, über eine ausserordentlich grosse, in der Vulva ... kelte u. glücklich exstirpirte zellichtfaserige Geschw... Mendousse, Fractur der Wirbelsäule.]

Journal des connaissances médico-chirurgicales. ...sième année. Mai, Juin 1836.

[Originalaufs.: Mai. Godin, klinische Ue...ten. — Trousseau u. Pidoux, therapeut. Versuch ... Nux vomica. — Duhamel u. Legrand, über die Stö... welche das syphilit. Gift in dem Gehirne u. seinen An... verursachen kann. — Medicin. Correspondenz. Juni. ...peau, über den Gebrauch der Vesicatore auf den Auge... bei der Behandlung gewisser Augenentzündungen. — M... über die Behandlung der Fracturen der unteren Gliede... — Morand, über die tonischen Einspritzungen, als ... den Brand nach dem phlegmonösen Erysipelas zu hemme...]

Journal hebdomadaire des progrès, des sc... médicales. Nr. 16—30. 1836.

[Originalaufs.: 16. Cheve, über die Epidem... gelben Fiebers. 17. Gaival, Untersuchungen über die ...heit. 18. Estevenet, Ausziehung der Cataracta. 19. Va... über die klin. Untersuchung der neugeborenen Kinder. ...net, Fall einer schwierigen Geburt. 20. Grisolle, F... acut. Gelenkrheumatismus; Pericarditis, Endocarditis ... Capuron, über die Convulsionen während der Sch...schaft u. Geburt. 23. Segond, über Pisa. — Bar... über die Polypen der Harnröhre (aus Velpeau's Kli... Ueber die krebsigen Polypen, in Folge der Entartun... Blutpfropfes. 24. Marc d'Espiné, Philosophie der Kri... Thatsachen u. der Meinungen in der Medicin. — Be... Fall von schwieriger Geburt. 25. Barth, Katalepsie, ... völliger Gesundheit eintrat. — Saint-Etienne, F... Fractur des Unterschenkels u. von 5 Rippen. 26. A. V... über den forcirten Katheterismus, Brief an Mayor. ... Natur.) 27. Velpeau, neue Behandlungsweise des wi... türl. Afters. 28. Tanquerel des Planches, Colica ...lysis saturnina, durch essigs. Blei, innerlich in hohen Ga... nommen, bewirkt. 29. Grisolle, Uebersicht von 50 ... von Lungenentzündung. 30. Bouvier, über die Un...dungsmerkmale der patholog. u. der simulirten Verkrü... der Wirbelsäule. — Barthelemy, über die Abtragu... Geschwülste der Augenlider.]

Lancette française etc. 1836. Nr. 45—88.

Revue médicale française et étrangère. Avril, Juin 1836.

[Originalaufs.: April. Leveillé, über die ... apoplexie. — Tanquerel des Planches, Fall von ...mung der linken Gesichtshälfte. Mai. Hévin, histor. ...suchungen über die Exstirpation der Eierstöcke. — God... über die Natur u. Behandlung des Krebses. — Cha... über den Gebrauch des Vinum colchici gegen die rheum... gicht. Affectionen. (Es werden einige Fälle angeführt, ... Nutzen dieses Mittels bestätigen.) — Fauvergé, Derm...matitis bei einer Schwangern. Juni. Marcé, über den ... gleichenden Werth der anatom. Thatsachen u. der Speci... in der Medicin.]

Balbirnie, J., The speculum applied to ... diagnostic and treatment of the diseases of the ... Inaug. Diss. 8. XV and 335 p. London 1836, L...man et Comp. (4 Thlr. 5 Gr.)

Combe, *Dr.* A., The physiology of dige... considered with relation to the principles of diet... 8. XI and 332 p. Edinburgh, 1836, Maclachlan ... Stewart. (2 Thlr. 15 Gr.) [Populärer Natur.]

Guy's Hospital Reports. Nr. 1. Jan. ... April 1836; edited by G. H. Barlow and J. P. ...bington. 8. XII. 414 p. Mit Kupf. London ... Highley. (à Heft 1 Thlr. 10 Gr.)

Latham, P. M., Lectures on subjects conn... with clinical medicine 8. XII and 322 p. London 1... Longman et Co. (2 Thlr. 7 Gr.)

Ley, Hugh, An essay on the laryngismus stri...lus, or croup-like inspiration of infants. To wh...

Digitized by Google

…ese appended illustrations of the general principles of the pathology of nerves, and of the functions and diseases of the par vagum and its principal branches. Illustrated with plates. 8. LX and 480 p. London 1836, J. Churchill. (5 Thlr. 6 Gr.)

Simpson, J. J., Pathological observations on the diseases of the placenta. Part. I. Congestion and inflammation. Read before the Royal Medical Society of Edinburgh 1835. [Abdruck aus Edinburgh Journal Nr. 126. Jan. 1836.]

South, J. F., St. Thomas's Hospital Reports. Nr. 1. Novbr. 1835. Nr. 2 and 3 Jan. and April 1836. 8. 352 p. London, Sherwood, Gilbert and Piper. (à Heft 1 Thlr. 3 Gr.)

Wardrop, Jam., On Blood-Letting. An account of the curative effects of the abstraction of blood; with rules for employing both local and general Blood-Letting in the treatment of diseases. 8. VIII and 148 p. London 1835, J. B. Bailliere. (1 Thlr. 10 Gr.)

Boston medical and surgical Journal. Vol. XIV. Nr. 1—16.

British and foreign medical review etc.; edit. by Dr. J. Forbes and Dr. G. Conolly. London, 1836, Nr. 3 July. [Enthält blos Kritiken u. Auszüge.]

Dublin Journal of medical and chemical Science. Vol. IX. Nr. XXV. March. Nr. XXVI. (Werden wir nachliefern.) Nr. XXVII. July 1836.

[Originalaufs.: März. Graves, über eine besondere Affection der Zahnnerven. — Little, über einige der gewöhnlichsten Ursachen der Geburtsverzögerung. — W. Stokes, über Laennec's Vesicularemphysem. — Osborne, über die Wirkungen der Kälte auf den menschl. Körper. — Jacob, über Fistula lacrymalis, nebst einer neuen Operationsmethode. — Collins, über Trismus neonatorum. — Morrison, Fall, wo in Folge des Eingiessens von Salpetersäure in Ohr der Tod erfolgte. — Law, patholog. Beobachtungen über Gehirn- u. Nervensystem. Juli. Harrison, Fälle von Ruptur der Harnblase. — Corrigan, über das Lederknarren, als diagnost. Zeichen in Unterleibskrankheiten. — Murray, über gewisse Veränderungen von organ. Elementen. — Smith, Beiträge zur patholog. Anatomie. — Montgomery, über den plötzlichen Tod von Kindern durch Vergrösserung der Thymusdrüse. — Churchill, über fressende Geschwüre des Uterus. — Graves, Fall von heftigem Delirium, welches im vorgerückten Stadium von Fleckfieber eintrat u. durch grosse Gaben Tart. stib. gehoben wurde. — Porcken, Fall von serös. Erguss aus Kopfhaut u. Haaren.]

Edinburgh medical and surgical Journal. Nr. 128 July. 1836.

[Originalaufs.: Juli. Craigie, klin. Fälle. — Reid, über den Kropf. — Reid, anatom. Beobachtungen. — Knox, anat. Notizen über Brüche u. über die anatom. Ursachen derselben. — Knox, über die kürzlich entdeckten Entozoen in den Muskeln des menschl. Körpers. — Henderson, Krankheitsfälle. — Gulliver, Fälle von Verkürzung des Schenkelbeinhalses. — Thomson, Uebersicht von Fällen, wo pseudomembranöse Substanzen aus den Därmen abgingen. — Spittal, über die Herztöne. — Peebles, Schluss eines Falles von Paraplegie.]

Lancet, edited by Wackley. London 1835—36. Vol. I. Nr. 26. Vol. II. Nr. 1—19.

London med. and surg. Journal Vol. I. Part. 50—54. March 5 — July 30. Nr. 6—27.

[Originalaufs.: (mit Uebergehung der klinischen Vorlesungen): Bilcke, über Zerreissung der Gebärmutter. — Fall von Purpura haemorrhagica. — Ogden, Fall von Starrkrampf. — Mank, über eine eigenthümliche Hautkrankheit am Munde. — Verhandlungen gelehrter Gesellschaften. — Hospitalberichte.]

Medico-chirurgical Review; edit. by James Johnson. Nr. 49. 1836.

London medical Gazette. Vol. XVII. (I. for 1835—36.) Part. VI. March 5—19. 1836. — Vol. XVIII. (II. for 1835—36.) Part. I. III. IV. April, June, July 1836. [March 26 von Part. VI. Vol. XVII. u. Part. II. May Vol. XVIII. sind uns noch nicht zugekommen.]

[Originalaufs. (mit Uebergehung der klin. Vorlesungen): March 5—19. Williams, über die Diagnose der Krankheiten der Herzklappen. — Maitland, Zuckergehalt des Blutes von einem Harnruhrkranken. — Roberton, über den secundären Mutterblutfluss. — Shaw, Verletzung des Rückgrates. — Noble, zur Pathologie des Wasserkopfs. — Temple, Fall von tödtlichem Blutbrechen. — Bellinaye, über Aufzeichnung der Todesfälle zu statistischen Zwecken (von blos örtl. Interesse). — Kerrison, Tic douloureux ein symptomat. Leiden (polemisch). — Lloyd, über Zerschneidung der Strictur eines eingeklemmten Bruches ohne Eröffnung des Bruchsackes. — Rickmann, über die Einflusslosigkeit der Ehen auf die Lebensdauer. — Hobbs, Schwangerschaft der Fallopischen Röhre. — Marsh, 2 Fälle von Wasserkopf. — Greenhow, atmosphär. Einfluss auf die Krankheiten. (Bekanntes enth.) — April 2—30. Aikin, über die Schutzkraft der Kuhpocken. — Fielding, Heilung einer Mastdarm-Scheidenfistel. — Buchanan, zur Physiologie u. Pathologie der thier. Flüssigkeiten. — England, Fall von Wasserscheu (eine gewöhnl. Krankengeschichte ohne Sectionsbericht). — Blyth, über die Bewegungen u. Geräusche des Herzens (polemisch). — Grantham, über frühzeitiges Impfen. — Brett, über die Ursachen der phosphatischen Niederschläge im Urine. — Key, über die Wirksamkeit des Jod gegen Eiterung (polemisch). — Bird, über die fettige Substanz des Blutes. — Williamson, der Scorbut auf dem Schiffe Lady Jane (ohne allgem. Interesse). — Syme u. Nicol, über einen Fall von Influenza (unbedeutend). — Aldis, Fall von Purpura haemorrhagica. — Bussel, über Aneurysma per anastomosin. June 4—25. Douglas, Operation der Rhinoplastik. — Jeaffreson, Fall von krampfhafter Cholera (nicht wichtig). — Watson, Versetzung der Eingeweide im menschl. Körper. — Snowden, Fälle derselben Art. — Greenhow, Behandlung böser Brustwarzen (empfiehlt die in Deutschland längst bekannte Mischung von Branntwein u. Eiweiss). — Clark, über die Function der Muskeln des Bulbus u. der Crura penis. — Bloxam, zufällige Heilung einer Eierstocks-Wassersucht. — Kemp, feines Reagens auf Jodkalium. — Brown, über Ectropium u. Lagophthalmus (polemisch). — Burford, über Anlegen der Blutegel an die Nasenscheidewand. — Shearman, Brechweinstein im Wechselfieber (polemisch). — July 2—30. Buchanan, über die Wirksamkeit einiger Jodpräparate. — Civiale, über die Steinzerbröckelung (polem. gegen Ch. Bell). — King, über Pulsation in den Venen. — Sawers, Behandlung eines Nasenpolypen mit schwefels. Zink (den Nutzen dieses Mittels bestätigend). — Cowan, zur Diagnose der Brustkrankheiten. — Sweeting, Section des Leichnams eines Epileptischen. — Melhuish, Einfluss der Compression der Carotis communis auf Ohrenentzündung. — Farr, einer Bleivergiftung ähnliche Krankheitszufälle (ungenügend erzählt). — Bell, über Steinzertrümmerung (polemisch). — Brett, über Reactionen des Urins in verschiedenen Krankheiten. — Waine, über Gebärmutterpolypen. — Cooper, über fehlerhafte Bildung der Brusteingeweide. — Thomas, Complicationen von Masern u. Scharlachfieber mit häutiger Bräune. — Ryan, Bilsenkraut u. seine Präparate (polemisch). — Heurteloup, über Lithontripsie (polemisch). — Dawplucker, über das Anlegen von Blutegeln an die innere Nasenfläche (polem.). — Bennet, über das Ganglion oticum. — Law, über Anwendung des Brechweinsteins u. Opium im Delirium tremens u. in anderen Delirien. — Watson, über Carditis rheumatica. — Berichte gelehrter Gesellschaften. — Hospitalberichte.]

Digitized by Google

Sach-Register.

(Die Zahlen beziehen sich auf die Seite.)

Digitized by Google

C.

D.

Digitized by Google

E.

F.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

N.

Digitized by Google

Digitized by Google

R.

S.

Digitized by Google

Digitized by Google

Namen - Register.

Digitized by Google

Digitized by Google

Druckfehler.

Bd. IX. S. 165 Z. 4 links v. o. lies Monod st. Mignot.
„ „ „ 399 „ 5 rechts v. u. lies Monod st. Mignot.
Bd. X. S. 212 Z. 29 links v. u. lies blos st. los.
„ „ „ 212 „ 1 links v. u. lies Bauchwandungen st. Bruchwandungen.
„ „ „ 228 „ 1 links v. o. lies nationellen st. rationellen.
„ „ „ 220 „ 18 u. 19 rechts v. u. sind die + Zeichen bei Barometer wegzulassen.
Bd. XI. S. 93 Z. 4 rechts v. o. lies starr st. stark.
„ „ „ 97 „ 7 links v. o. lies Porter st. Panter.
„ „ „ 102 „ 5 rechts v. o. lies Scoliosis st. Scabiosis.
„ „ „ 103 „ 6 rechts v. u. lies Lahnthal st. Lachethal.
„ „ „ 135 „ 12 links v. u. lies Frankl st. Franke.
„ „ „ 153 „ 26 rechts v. o. lies Sem. cinae st. linae.
„ „ „ 153 „ 8 rechts v. u. lies Extr. cinae aether. st. linae aether.

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

DER

IN- UND AUSLÄNDISCHEN

[G]ESAMMTEN MEDICIN.

HERAUSGEGEBEN

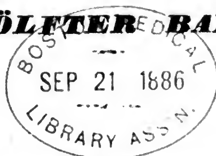
VON

CARL CHRISTIAN SCHMIDT,

[DO]CTOR DER MEDICIN UND CHIRURGIE, MITGLIED DER LEIPZIGER NATURFORSCHENDEN UND MEDICINISCHEN, SO WIE DER PHYSIKALISCH-MEDICINISCHEN GESELLSCHAFT IN ERLANGEN.

JAHRGANG 1836.

ZWÖLFTER BAND.



LEIPZIG, 1836.

VERLAG VON OTTO WIGAND.

Digitized by Google

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

der

in- und ausländischen gesammten Medicin.

Bd. XII. 1836. № 1.

SEP 21 1886
LIBRARY ASS

A. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Anatomie und Physiologie.

1. *Vergleichende Untersuchungen über die Haut des Menschen u. der Haus-Säugethiere, besonders in Beziehung auf die Absonderungsorgane des Haut-Talges u. des Schweisses;* von Gurlt. Vf. hat die Untersuchungen Purkinje's u. Wendt's (Jahrbb. B. III. S. 275), so wie Breschet's und Roussel's de Vauzéme (Jahrbb. B. II. S. 132) über die Haut fortgesetzt, u. zwar namentlich auch bei den Hausthieren. Er konnte einen eigenen Appareil kératogène oder blennogène u. chromatogène, welche die eben genannten französ. Gelehrten entdeckt haben wollen, nicht finden. Er betrachtet daher den erstern als Schweissdrüschen mit zerstörten Ausführungsgängen, u. glaubt, dass die Absonderung des Malpighi'schen Schleimes von der ganzen äussern Fläche der Lederhaut geschieht. Was den Appareil chromatogène betrifft, der zwischen u. unter den Gefühlswärzchen der Lederhaut liegen soll, so fand zwar Vf. an der angegebenen Stelle einen Streifen, welcher dunkler als die übrige Lederhaut ist, konnte aber durch Zerreissung des Gewebes die von den Entdeckern angegebenen kleinen Schuppen u. überhaupt die dem Gewebe beigelegten Eigenschaften nicht erkennen. — Vf. hat ferner den zusammengesetzten Bau der Talgdrüsen entdeckt. Die Lage der *Talgdrüsen* ist sehr oberflächlich in der Lederhaut, u. schon hierdurch sind sie von den Schweissdrüsen u. Haarbälgen zu unterscheiden, indem diese immer bis in die tiefsten Schichten der Lederhaut hineinragen u. oft über sie hinausgehen. Ihre Form u. Grösse ist sehr verschieden; in den meisten Fällen sind sie länglicht oval, einer Traube nicht unähnlich; sie bestehen aus kleinen Bläschen oder Körnchen (Acini), deren Ausführungsgänge, zu einem oder mehreren (4 — 6) Gängen vereinigt, in den Haarbalg münden. Wo aber die Haare fehlen, da mündet der gemeinschaftliche Ausführungsgang unmittelbar auf der Oberhaut. Gewöhnlich sind 2 Talgdrüsen mit einem Haarbalge verbunden, jedoch fehlt auch bisweilen eine, oder sie ist weniger deutlich zu erkennen, als die andre; eine Drüse ist aber bei jedem Haare bestimmt vorhanden. Auch die *Schweissdrüsen* haben nach dem Vf. einen zusammengesetzten Bau. Sie sind von runder oder länglichter Gestalt u. bestehen bei dem Menschen, dem Pferde, dem Schafe, dem Schweine u. in den Sohlenballen des Hundes aus einem vielfach gewundenen Schlauche, ähnlich der Textur des Hodens. Bei dem Rinde sind es runde u. in den behaarten Hautstellen des Hundes lange, schmale Bälge, in welchen durchaus keine Windungen zu erkennen sind. Die Oberhaut setzt sich sowohl in die Ausführungsgänge der Schweissdrüsen, als in die Haarbälge u. Talgdrüsen fort; sie sind daher wohl sämmtlich durch Einstülpung der Oberhaut entstanden. [*Müller's Archiv f. Anatom. H. IV.* 1835.]

2. *Einige Bemerkungen über die Mechanik der Gelenke, insbesondre über die Kraft, durch welche der Schenkelkopf in der Pfanne erhalten wird;* von *Dr.* Eduard Weber. Vf. hat sich zuerst durch genaue Untersuchungen überzeugt, dass die Oberflächen des Ellenbogengelenks wirklich *drehrund*, u. die Oberflächen des Hüftgelenks *wirkliche Kugelabschnitte* sind. Sodann haben ihm genauere Untersuchungen ergeben, dass nicht die Kraft der Muskeln u. Bänder, sondern *der Druck der umgebenden Luft* das Bein mit dem Rumpfe zusammenhält. Der Kopf des Schenkelbeins, der an die kugelförmige Gelenkhöhle des Hüftbeins luftdicht anschliesst, hängt an ihr, wie der luftdicht schliessende Stempel in der Röhre einer Spritze, deren Oeffnung man oben verschliesst. Die Kraft der Luft treibt, wie sie das Quecksilber im Barometer aufwärts treibt, auch den Schenkelkopf in der Pfanne aufwärts, wenn keine Luft über dem Schenkelkopfe ist. Folgende Versuche haben zu diesem Resultate geführt.

Erster Versuch. Der Rumpf wurde in eine solche Lage gebracht, dass das Bein frei herabhing. Vorausgesetzt nun, das Bein hinge an den Muskeln u. Bändern, so müsste es herabfallen, wenn Muskeln u. Bänder durchschnitten würden. Vf. durchschnitt die Muskeln u. Bänder, u. das Bein fiel *nicht* herab. Vielmehr blieben die Gelenkflächen fest an einander gedrückt. *Zweiter Versuch.* Vorausgesetzt, es ist der Druck der Luft, welcher das Bein trägt, so müsste das Bein herabfallen, sobald Luft in das Gelenk eindränge. Vf. bohrte ein Loch durch die Wand der Gelenkpfanne, durch welches die Luft eindrang, u. das Bein fiel herunter, auch wenn die Muskeln u. Bänder nicht durchschnitten waren. *Dritter Versuch.* Vorausgesetzt, der Druck der Luft vermag *allein* das Bein zu tragen, so müsste das herabgefallene Bein von Neuem wieder getragen werden, sobald die Luft von dem Gelenke wieder ausgeschlossen würde. Vf. hat den Schenkelkopf des herab-

Digitized by Google

gesunkenen Beines, welches ganz vom Rumpfe getrennt war, wieder in die Pfanne zurückgebracht, u. darauf, um die Luft von dem Gelenke auszuschliessen, das durch die Pfanne gebohrte Loch mit dem Finger verschlossen. Das Bein wurde dann wirklich wieder getragen, u. fiel wieder herab, sobald der Finger aufgehoben wurde.

Aus diesen Versuchen zieht schliesslich Vf. Folgerungen in Beziehung auf das freiwillige Hinken. Man brauche nämlich ihnen zufolge, um die Entstehung jenes Uebels zu erklären, nicht anzunehmen, dass die Bänder sich zuvor verlängern oder überhaupt *verändern* müssen, bevor der Schenkelkopf aus der Pfanne herausweichen könne. Es brauche aber, um diesen Erfolg herbeizuführen, nicht Luft zu sein, welche von aussen hineindringt, sondern es könne ebenso eine Flüssigkeit sein, welche durch Absonderung aus den Blutgefässen dahin gelange, oder eine feste Substanz, die sich dort durch Wachsthum bilde. In dem Grade, als eine solche Flüssigkeit oder eine andre Substanz dort entstehe u. sich vermehre, sinke der Schenkelkopf von selbst, ohne dass er gedrückt zu werden brauche u. ohne dass dabei die Gelenkbänder den geringsten Widerstand entgegensetzten, durch seine eigene Schwere heraus. [*Ibid. H.* 1. 1836.]

3. *Einige Betrachtungen, betreffend Weber's Versuche über die Kraft, durch welche der Schenkelkopf in der Pfanne erhalten wird*, von *Dr.* Lauer in Hamburg. Vf. bemüht sich darzuthun, dass Weber aus seinen Versuchen zu viel gefolgert habe. Denn wenn eine durch Willkür bewirkte temporäre, oder eine durch andere Ursachen veranlasste anhaltende Zusammenziehung der das Hüftgelenk umgebenden Muskeln eine vorübergehende oder dauernde Verkürzung, u. im Gegentheil eine Erschlaffung jener Muskeln eine Verlängerung des Schenkels zur Folge hat, so dürfe man wohl zu der Annahme berechtigt sein, dass die im Normalzustande befindlichen Muskeln, selbst während der Ruhe, im Stande seien, schon durch ihren Tonus allein, zur Erhaltung des Schenkelkopfes in der Pfanne wenigstens *beizutragen;* obgleich Vf. weit davon entfernt ist, den Einfluss des Luftdruckes zu demselben Zwecke zu bestreiten. Ferner giebt Vf. zu bedenken, ob wohl der Luftdruck auch genügen dürfte, das Herausgleiten des Schenkels bei heftigen Bewegungen, namentl. bei starkem Ausspreizen der Beine, zu verhüten, oder ob hier nicht die Muskeln bedeutend mitwirken. Was ferner das freiwillige Hinken betrifft, so habe es zwar seine Richtigkeit, dass der Schenkelkopf ohne vorhergegangene Veränderung der Bänder in einem gewissen Grade aus der Pfanne herabsinken könne, allein ehe diess vollständig u. so geschehe, dass eine wirkliche spontane Luxaton entstehe, dürften doch wohl jene eine Alteration erleiden müssen. — Dem Vf. zufolge dürften daher die in Rede stehenden Versuche folgende Resultate ergeben: 1) der Schenkelkopf füllt die Pfanne völlig aus u. die sich gegenseitig berührenden Flächen sind einander conform. 2) Der Druck der umgebenden Luft ist den Mitteln, durch welche die untere Extremität mit dem Stamme zusammengehalten wird, zuzuzählen. 3) Ein spontanes Herabsinken des Schenkelkopfes aus der Pfanne ist unter Umständen ohne vorhergehende Veränderung der Bänder möglich. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Med. B. II. H.* 3. 1836.] (*Schmidt.*)

4. *Zur Physiologie des Gehörs;* von *Dr.* Steinheim. Bei den Sinnesfunctionen ist die Erklärung des *einfachen* Sehens u. Hörens mit *doppelten* Sinnesorganen eine der schwierigsten. Bewiesen ist es, dass bei den 3 objectiven Sinnen, dem Getast, Gesicht u. Gehör, jeder Gefühlsnerv seinen besondern Eindruck empfängt u. dass es Sache des Bewusstseins ist, die zwiefachen Eindrücke als einen einzigen zu empfinden. Die einfache Empfindung des Tastens wird durch das Kreuzen der Finger aufgehoben, so dass eine kleine Kugel die Empfindung von zweien veranlasst, wenn man sie mit den Spitzen der gekreuzten beiden ersten Finger hin u. her rollt. Der Gegenstand des Sehens weicht allmälig in zwei Bilder aus einander u. bei aufgehobener Richtung beider Augen auf einen Gegenstand bringt jeder Sehnerv den vereinzelten Eindruck für sich ins Bewusstsein. So kann *ein Schall mit jedem Ohre besonders gehört werden u. zwei Eindrücke machen, die zu einem verschmelzen*, wenn man mit 2 Fingern der linken Hand $\frac{2}{4}$ u. zugleich mit 1 Finger der rechten Hand $\frac{1}{2}$ Note klopft. Hört man den Schallen beider genau zu, so wird man, wenn die Schläge dergestalt auf einander fallen, dass der Schlag der rechten Hand zwischen die beiden halb so langen Schläge der linken trifft, statt 3 Tönen ihrer 4 vernehmen, nämlich links eine Triole u. rechts den einen Schlag, u. dieser wird also doppelt gehört, zwischen den beiden Viertelschlägen u. zugleich als halbe Tactnote für sich. [*Hecker's Annal. der ges. Heilk. B. III. H.* 3. 1836.] (*Bock.*)

5. *Beobachtungen aus der Entwickelungsgeschichte des Menschen;* vom Prof. Baer.

Zuerst betrachtet B. das in der Bildung begriffene Corpus luteum einer Person, die sich nach 8 Tage vorher statt gefundener Schwängerung ins Wasser gestürzt hatte. Er erblickte am Eierstocke einen halbmondförm Eingang in eine Höhle, u. der senkrechte Durchschnit durch diese zeigte, dass sie die Höhle des noch nich ausgebildeten Corpus luteum war. Es zeigte sich dabe unverkennbar, dass dieses Corp. lut. nichts Andres ist als die wuchernde u. wegen des starken Wachsthum in Falten gelegte Schleimhaut der Kapsel des Eies ode des Graaf'schen Bläschens. Die äussere Haut de Kapsel hatte an dieser Wucherung keinen Antheil genommen u. ging in den Ueberzug des Eierstockes über Die Farbe des Corp. lut. war stärker gelb gefärbt, al bei irgend einem Säugethiere. Die Substanz des Eierstockes betrachtet er als Keimlager.

An derselben Person untersuchte B. die Zotten de innern Fläche des Uterus, die vor der Befruchtung un gemein kurz sind, u. fand sie beträchtlich verlänger zwischen diesen Zotten aber u. über sie hinweggehen einen nicht organisirten, sondern blos ausgeschiedene Stoff, offenbar die Membr. decid. Hunt. In diese Stoff hinein hatten sich die Blutgefässe des Uterus verlängert u. mehrere Schlingen um die Zotten gebilde durch welche sie in einander übergingen, weshalb es u

Digitized by Google

war, Arterien u. Venen zu unterscheiden. Es emnach das Verhältniss der hinfälligen Haut zu ärmutter dasselbe zu sein, wie das von Ausegen zu entzündet gewesenen Theilen. Auch der Stoff ausgeschieden, ist nicht unmittelbare erung des schon Bestehenden u. dennoch gehen se zu seiner Ernährung in ihn über. B. will e Decid. nicht, mit Seiler, als Wucherung eimhaut des Uterus betrachten, sondern als ein utgefässe mit demselben verbundenes Exsudat, r allerdings immer inniger mit der Schleimhaut ht, so dass man es nicht loszutrennen vermag. n Fehlgeburten geht dagegen die Decidua allein it die Schleimhaut des Uterus unverletzt zurück, einen Löcher, welche jene von aussen nach inhbohren, scheinen die Stellen zu sein, wo sich n der Schleimhaut vor der Lösung befanden. ätera Zeit des Fruchtlebens ist die Schleimhaut was man Decidua nennt, mit enthalten, u. geht Geburt mit ab. Bei Raubthieren lässt sich dieung auf das Bestimmteste verfolgen, doch ist es kür, wenn Seiler von vorn hinein die Schleim-Uterus Decidua vera nennt u. dieser nun noch re Schicht giebt.

s das Corpus lut. durch Verdickung der innern Kapsel oder des Graaf'schen Bläschens entcht B. durch den senkrechten Durchschnitt eiaf'schen Bläschens von einer Person, die sich rher mit ihrem Liebhaber umhergetrieben u. n Wassertode gewidmet hatte, zu erweisen. Er e nämlich im Leichname ein stark turgescirendes sches Bläschen u. beim Durchschnitte fand sich die hleimhautähnl. Membran, oder die innere Schicht sel von der äussern gelöst, merklich verdickt, faltet u. gelber als im unbefruchteten Zustande. uch bei Thieren öfters die innere Haut des schen Bläschens verdickt u. von der äussern er weniger gelöst angetroffen hat, bevor das sich entleert hatte, so glaubt er, dass die ung dieser Schleimhaut der Oeffnung der Kapsel vorangeht, u. dass sie durch diese Wucherung ung u. Ausschüttung des Eies befördert.

einem stark vergrösserten Nabelbläschen oder Dottersacke stellt B. ferner die Gefässe dar. nämlich aus der Nabelblase der Dottergang ab, in die beiden Darmstücke theilt, u. ausser dieage bemerkt man noch 2 Blutgefässe, die sich Dottersacke vertheilen u. netzförmig in einander en. Am deutlichsten zeigt sich die früher hartestrittene Communication zwischen dem Nabel-u. dem Speisekanale in solchen Eiern, wo sich abelschnur ausgezogen hat u. von denen man zu flegt, dass der Embryo an die Eihaut angewachanden werde. In früheren Perioden findet man wöhnlich die Eihäute u. insbesondere das Amnion l fester, als im gesunden Zustande, u. diese e Festigkeit mag Ursache sein, dass die Nabelsich nicht gehörig auszieht, die Frucht sich nicht ausbildet u. früh abstirbt. Von einem solchen nun, der mit seiner linken Seite an das Amnion Stelle angewachsen war, wo ausserhalb des Ams Nabelbläschen lag, giebt B. eine Abbildung. ht daran, dass, wie sich keine Nabelschnur aust hat, so auch kein Dottergang da ist. Das Nachen ist nur etwas in die Länge gezogen, u. aus itze desselben geht der hintere Theil des Darms u. noch unmittelbarer geht die Höhlung des Nachens über in die Höhlung des Magens. — Bech sind bei weitem die meisten menschl. Eier, die s früherer Zeit zu untersuchen Gelegenheit hat, ös, u. nur an plötzlich verstorbenen Personen kann e Ausnahme zu finden hoffen, nicht aber an Aborin solches Monstrum aus dem ersten Monate wählt ch B. zur Demonstration, namentlich um die Allantau zu zeigen. Zwar hatte er die Allantois oder den Harnsack in keiner menschl. Frucht bis zum Schlusse des 2. Monats vergeblich gesucht; allein im normalen Zustande verschrumpft dieser Sack von dem Augenblicke an, in welchem er die äussere Eihaut erreicht, die eben durch den Hinzutritt der Allantois zum Chorion sich zu entwickeln fähig wird, indem sie von ihr Blutgefässe erhält. In diesem Falle nun sieht man den Embryo in seinem völlig kugelförm. Amnion. Dieses Amnion hat aber nicht einmal 2''' im Durchmesser u. demnach der Embryo weniger als 1''' Länge. Dennoch erkannte B. an ihm noch vor Eröffnung des Amnion mit unbewaffnetem Auge einen sonderbaren Anhang. Nach Eröffnung des Amnion fand er den Embryo an die innere Fläche des Amnion durch eine Verlängerung des Bauches oder eine kurze Nabelschnur angeheftet. Das Nabelbläschen lag in dieser Anheftung, doch ausserhalb der Höhlung des Amnion, indem das letztere einen Ueberzug über dieses Mittelding von Nabelschnur u. Bauch bildete. Aus dem Nabelbläschen ging ein unläugbar offener u. zum Theil Dotter enthaltender Gang in den Darm des Embryo über. Ueberdiess zeigte die kleine Missgeburt unläugbar 4 offene, der Mundspalte ähnliche Kiemenspalten, u. zwar so deutlich, dass man unter dem Mikroskope durch die Kiemenspalten beider Seiten hindurchsehen konnte. Am meisten ist diese Frucht aber darin abweichend, dass der Harnsack oder die Allantois innerhalb der Höhlung des Amnion sich befindet, wo er aus dem Mastdarme oder der Kloake des Embryo in Form eines länglichten, mit Flüssigkeit prall angefüllten Sackes hervortritt. Das veränderte Lagenverhältniss kann man sich nur erklären, wenn man sich an die Verhältnisse erinnert, unter denen die Allantois erscheint. Die wenigen bisher aus dem 1. Monate untersuchten menschl. Früchte zeigen nämlich deutlich, dass dieser Vorgang im Menschen von demselben in den übrigen Säugethieren nicht abweicht, an denen man den allmäligen Fortschritt stufenweise verfolgen kann. Man sieht an diesen, dass die erste Spur des Embryo nicht nur auf dem Dottersacke aufliegt, sondern sogar einen Theil von der Wand desselben ausmacht. Indem nun später der Bauch des noch offenen Embryo sich zu schliessen anfängt, trennen sich auch die verschiedenen Blätter der Keimhaut, die das Nabelbläschen umgiebt. In diesem Momente schiebt sich die Allantois zwischen dem äussern sogenannten serösen Blatte Pander's u. den beiden inneren plast. Blättern (dem Gefässblatte u. Schleimblatte Pander's) hervor u. befördert die Trennung noch mehr. Da nun aus dem äussern Blatte durch Umschlag nach dem Rücken hin das Amnion wird, die inneren Blätter aber als Dottergang unmittelbar in das Nabelbläschen übergehen, so muss nothwendig die Allantois ausserhalb des Amnion u. ausser dem Dottersacke liegen, u. es muss nachher, wenn sich die Nabelschnur ausspinnt, der Uebergang aus der Allantois in die Kloake, der unter dem Namen Urachus bekannte Gang, in der Nabelschnur liegen. So das normale Verhältniss. Im vorliegenden Falle aber fand wahrscheinlich eine Störung statt, die darin bestand, dass überhaupt die plast. Organe des Embryo zurückgeblieben sind, was sich daraus urtheilen lässt, dass der Unterleib widernatürlich klein war. Trat nun, was damit ganz zusammenfällt, die Allantois zu spät hervor, so wurde einerseits die Trennung der einzelnen Blätter der Keimhaut nicht befördert, u. andrerseits hatte sich der Uebergang des Bauches unsres Embryo in die Eihüllen schon so verengt, dass er die Allantois nicht mehr aufnehmen konnte. Es war eben schon eine Art Nabelschnur gebildet u. die Allantois musste nun wie ein Bruchsack aus dem Anfange dieser Nabelschnur in die Höhlung des Amnion sich hervordrängen. — Ausserdem lehrt der vorliegende Fall, dass das dünne Häutchen, das sich häufig zwischen Amnion u. Chorion findet (die Membr. media), nicht die Allantois ist, wie man häufig geglaubt hat, sondern wohl nur ein Ueberzug der eiweissreichen Flüssigkeit zwischen beiden Säcken, denn auch hier fanden sich Spuren dieses Häutchens.

Digitized by Google

Endlich liefert B. noch die Abbildung des Herzens eines 5wöchentl. Embryo, da in demselben die Art, wie die einfache Herzkammer sich in 2 scheidet, sehr deutlich erkennbar war. Von der Oeffnung der ebenfalls noch einfachen Vorkammer läuft eine vorspringende Falte bis in die Aortenzwiebel, wodurch 2 communicirende Blindsäcke, die beiden künftigen Kammern, geschieden werden. Aus der Aorta treten 2 Gefässbogen hervor, um in 2 Aortenwurzeln überzugehen. Diese vereinigen sich erst unter der Wölbung des Zwerchfelles zu dem Stamme der Aorta. Trotz der Feinheit waren doch die herumschweifenden Nerven beider Seiten mit ihren Verästelungen deutlich zu erkennen. Sie gingen theils in den Luftröhrenkopf, theils in die Luftröhre selbst bis zu den Lungen herab. Durch Vergleichung mit älteren Embryonen ergiebt sich, wie die auffallende Form des zurücklaufenden Astes des N. vagus durch die Metamorphose des Gefässsystems erzeugt wird, nämlich durch Zurückweichen des Herzens u. der Blutgefässstämme. Bekanntlich liegt das Herz um so weiter nach oben, je jünger der Embryo ist. Noch zu Anfange des 2. Monates findet man bei menschl. Embryonen das Herz im Halse, u. indem es später bis in die Brusthöhle zurückweicht, zieht es die Stämme der Blutgefässe mit u. so kommt es, dass diese Stämme, die ursprünglich über dem Kehlkopfe liegen, viel tiefer zu liegen kommen u. die unter ihnen fortlaufenden Nerven mit herabziehen. Da aber der Kehlkopf nicht abwärts steigt, so bleiben die Enden der unteren Kehlkopfnerven oben, während der Ram. recurrens auf einer Seite durch den Arcus aort., auf der andern durch den ungenannten Stamm zurückgezogen wird. Gehen wir noch einen Schritt weiter in die Vergangenheit zurück, u. erinnern wir uns, dass der gesammte Athmungsapparat nur die Ausstülpung einer kleinen Stelle des Speisekanals ist, nämlich des untersten Endes der Rachenhöhle, so sehen wir ein, dass in diesem Zustande sämmtliche Zweige des N. vagus nur wenig aus einander fahren, u. dass er an der vordern Region des Halses ebenso in senkrechter Richtung von der Medulla oblong. abgeht u. sich verzweigt, wie an der hintern die eigentlichen Rückenmarksnerven. Selbst die Verzweigung an Speiseröhre u. Magen ändert hierin wenig, denn 1) ist auch die Speiseröhre um diese Zeit ungemein kurz u. verlängert sich nur später, indem der Hals auswächst u. der Magen zurückweicht, u. 2) sind diese Zweige nur als ein Verbindungsglied zwischen dem Vagus u. dem sympath. Nerven zu betrachten. [*v. Siebold's Journ. XIV.* 3.] (Meissner.)

II. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

6. *Ueber die körperl. Erziehung des Menschen, u. über die Gewinnung u. Ausbildung der Gesundheit überhaupt;* von *Dr.* Rudolph Heine zu Pasewalk. Die körperl. Erziehung ist hinter der intellectuellen Bildung bei weitem zurückgeblieben. Die Aerzte tragen in sofern die Schuld, als sie es für die Erzieher an leitenden Grundsäzen für die prakt. Pädagogik haben fehlen lassen. Um obigen Satz zu erweisen, beruft sich Vf. nicht nur auf die Völker des Alterthums, sondern selbst auf unsere Vorfahren, besonders die aus der Ritterzeit. Noch vor wenigen Jahrhunderten war die deutsche Nation die grösste u. stärkste, ein jetziger Vorzug der Engländer; der russische Feldzug in dem J. 1812 bewies, dass die Deutschen unter den Europäern am schnellsten unterlagen. Eine Parallele zwischen dem Engländer u. dem Deutschen ergiebt, dass, trotzdem der Deutsche am meisten, der Engländer am wenigsten zu Fusse reist, dieser viel schneller u. daher weiter geht, dass der englische Tagelöhner viel rascher u. ausdauernder arbeitet; in gleichem Zeitraume 30—40 Procent mehr vollbringt. Der englische Weber thut in jeder Minute mindestens 105, selbst 120 Schläge, während es der Deutsche höchstens auf 75 bringt. Die ungemeine Anstrengung der Engländer als Seeleute ist bekannt, weniger diejenige der höheren Stände auf Reisen, im Kriege u. besonders auf der Jagd. Dass die Körperkraft der Engländer zur Erreichung eines hohen Alters wesentlich beiträgt, bestätigen die Sterbelisten. Durchschnittlich sterben in England von 58, in Preussen von 39, in London von 40, in Berlin von 34 jährlich eine Person. In welchem andern Lande findet sich eine Gesellschaft von wenigen Hunderten, in der nahe an 70 Mitglieder über 70 u. 8 über 80 J. alt sind, u. ihre Geschäfte noch rüstig versehen, wie in dem britischen Oberhause! Auch gegen andere Nationen stehen wir zurück. Der spanisch[e] Soldat marschirt durchschnittlich 9—10 Meilen i[n] einem Tage, u. bei einer sehr spärlichen Kost. Wahrscheinlich thun es aber die Beduinenaraber Allen zuvor, sowohl an Körperkraft, als an Ausdauer, so wie an Mässigkeit u. Enthaltsamkeit. Sie legen, indem sie ihrem reitenden Herrn z[u] Fusse folgen, trotz der grössten Sonnenhitze, i[n] einem Tage 18—20 Stund. zurück, u. geniesse[n] dabei ungemein wenig. Kein Volk erreicht ei[n] so hohes Alter als sie, wiewohl ihnen fast alle fü[r] das Alter nützliche Bequemlichkeiten abgehen. — Erhaltung des Menschenlebens ist Bestimmung d[es] Arztes, am besten erfüllt er sie, wenn er durc[h] stärkere Lebenskraft eines Volkes den Krankheite[n] vorbeugt. Es liegt zu Tage, dass mangelhaf[te] Körperentwickelung die Hauptursache eines krä[n]kelnden, missmuthigen Lebens sei. Aerzte u[nd] Erzieher scheinen sich bisher zu wenig um d[ie] Gesetze, worauf die Körperausbildung gegründ[et] ist, bekümmert zu haben. Es lassen sich 2 au[f]stellen. Die Lehre von der Verschiedenheit d[es] individuellen Lebens bei der Zeugung umfasst d[as] Gesetz der Vererbung; die Lehre von den Kö[r]perverrichtungen des Kindes bezieht sich besonde[rs] auf Ernährung, höhere Blutbereitung u. Körpe[r]bewegung. Ersteres ist das wichtigere. Vf. brin[gt] 19 Sätze bei, welche die Grundlage bei der Ve[r]erbung bilden, u. welche lehren, dass alleErsche[i]nungen aus einer innern Nothwendigkeit nach fe[st] geregelten Naturgesetzen erfolgen. Zugleich e[r]giebt sich aus ihnen, dass die ganze Eigenthün[m]lichkeit des Kindes einzig u. allein das Product d[er] Vererbung ist. Nachdem der Keim eines Mensch[en] durch die Zeugung geschaffen ist, tritt er erst m[it] der Aussenwelt in Beziehung, wodurch er bis z[ur] Reife entwickelt wird. Was nun das 2. Ges[etz] betrifft, so wird die Ernährung durch Aufnahm[e]

Digitized by Google

von Nahrungsmitteln, die höhere Blutbereitung durch die Luft, die Körperbewegung durch Veränderung der Ortslage vermittelt. Die 1. führt dem Körper die erforderlichen Stoffe zur Massenbildung zu, die 2. macht diese Stoffe zum Uebertritt in das lebendige Organ geeignet, die 3. vermehrt Leben u. Kraft. Vf. führt hierauf mehrere Beispiele an, wie bei gleichen Anlagen, durch die Verschiedenheit der Einwirkungen von aussen her, ein verschiedener Erfolg der Körperausbildung eintritt. A. Die *Ernährung*. Sie beginnt unmittelbar nach der Zeugung, ist auch hier am kräftigsten, u. nimmt in demselben Verhältnisse ab, als das Alter zunimmt. Sinnlich wahrnehmbar spricht sie sich durch das Wachsthum aus, welches ebenfalls in der ersten Zeit am schnellsten erfolgt. Je früher daher eine Behinderung eintritt, um so nachtheiliger muss sie sein. Auch hier sucht die Naturkraft eine Ausgleichung zu bewirken. Sie sucht das Wachsthum entweder in Absätzen fortzuführen, verstärkt es von Zeit zu Zeit, oder verspätet die Reife um mehrere Jahre. Indess nur in einzelnen wenigen Fällen vermag sie den Körper später noch vollkommen zu entwickeln. Nachdem sich Vf. über die Art, wie genügend die Natur die Ernährung des Kindes vom Fötusleben an, u. selbst nach der Geburt, eingerichtet, ausgesprochen hat u. von ihm die zweckmässigste Weise der spätern Ernährung aus einander gesetzt ist, geht er zu B. über: *Die höhere Blutbereitung durch das Athmen.* Dass zur Beförderung der Gesundheit eine möglichst reine Luft erfordert wird, ist bekannt. Die Einwirkung des Klima auf die Entwickelung des Körpers scheint beschränkt. Der Körper kann sich leicht an jedes Klima gewöhnen; indess befördert eine warme gleichmässige Temperatur der Luft das Wachsthum ebenso sehr, als es bei entgegengesetzter Eigenschaft der Luft behindert wird, wie sich diess an den Bewohnern der verschiedenen Erdstriche kundgiebt. C. *Die Bewegung des Körpers als Arbeit.* In Uebung u. daher Erstärkung der Muskeln lässt sich nicht zu viel thun; kein Organ oder ganzes System kann zu viel Kraft besitzen. Trotz der Bestrebung jedes Einzelnen, kräftiger zu werden, findet doch gerade das Gegentheil statt, u. die Ursache hiervon muss folglich in den unrichtig gewählten Mitteln liegen. Die Kräfte müssen von der Geburt an bis zur völligen Reife täglich geübt werden. Nach jedesmaliger Ermüdung muss wieder Ruhe verstattet werden, bis völlige Erholung erfolgt. So wird das Kind von der Natur im ersten Lebensjahre behandelt, u. so sollte auch später verfahren werden. Uebermässige Anstrengung ist noch mehr zu meiden, als zu geringe; beide geben sich leicht durch ihre Folgen zu erkennen. Als hinreichend hat man sie zu betrachten, sobald die Ermüdung darnach immer später eintritt, der Hunger lebhaft, die Verdauung gut, der Schlaf tief u. ruhig ist, der Körper wächst, eher mager als fett ist, wenn alle Bewegungen an Leichtigkeit u. Sicherheit, das Kind an Munterkeit gewinnen, u. die eigenthüml. Individualität des Kindes mit jedem Tage kräftiger u. harmonischer hervortritt. Sobald das Kind gehörig zu gehen versteht, müssen die methodischen Uebungen beginnen. Jedes Kind darf nur in Verhältniss zu seinen Kräften angestrengt werden. Immer sind die Uebungen die vorzüglichsten, welche die freie Muskelthätigkeit des ganzen Körpers erfordern; Gewandtheit des Körpers darf nur als Nebensache betrachtet werden. Die Uebungen müssen so natürlich als möglich sein, dürfen keine Vorrichtungen erfordern, damit sie ebenso gut im Zimmer als in freier Luft vorgenommen werden können. Hiernach dürfte unter den natürl. Bewegungen das Laufen die erste Stelle einnehmen, unter den künstlichen die ununterbrochene Wiederholung des Aufhebens einer bestimmten Last mittels eines Hebels. Das Resultat dieser u. ähnlicher Körperübungen würde, namentlich in Verbindung mit einer kräftigen Ernährung, starke, grosse u. breite Menschen ergeben, in welchen der innere Bau um so vollkommener entwickelt sein würde. Ausser diesen würden ferner viele mittelbare Vortheile erreicht werden, denn es würden alle aus Muskelschwäche direct entstehenden Krankheiten, die Schwindsucht, Buckel u. Steifheiten, eine ganze Classe von Nervenkrankheiten, die aus einem verfrühten Geschlechtstriebe hervorgehenden Krankheiten wegfallen; die Verdauung würde gesünder u. kräftiger werden u. so auch die Blutbereitung, u. kachekt. Leiden würden selten erfolgen; kurz die physische u. die moralische Kraft müsste in jedem Einzelnen u. somit im ganzen Volke in jeder Hinsicht befördert werden, u. es würde diess gesünder, grösser, kräftiger, thätiger, ausdauernder, selbstständiger und daher glücklicher sein. Vf. fügt demnächst einige Worte über das Wachsthum im Allgemeinen bei, u. geht die Beförderungs- u. Beschränkungsmittel desselben durch. Das Wachsthum ist nicht unter jeder Bedingung wünschenswerth, denn es wird auch durch besondere Anregungen u. Erschütterungen des Nervensystems bedingt, so wie z. B. bei der Lungenschwindsucht, Rhachitis, Scrophulosis u. s. w. — Nach Erörterung der allgemeinsten Verhältnisse giebt Vf. einzelne Mittel an, welche zur Erreichung einer bessern Gesundheit erforderlich sind: 1) spricht er über die Nachtheile der engen Kleidung, 2) über die Fehler der Schulen, wo die Kinder zu lange sitzen u. sich überarbeiten müssen, u. tadelt, dass die Gymnastik nicht als ein ordentlicher Lehrgegenstand eingeführt ist; 3) sollte jede wohlhabende Familie Vorrichtungen für die Körperausbildung der Kinder besitzen; 4) jeder Staatsbürger sollte in eigenen, zur Gymnastik bestimmten Häusern Gelegenheit finden, seine Körperkräfte zu üben; 5) der Staat sorge für gehörige Belehrung über die Ausbildung der Gesundheit in u. nach der Schule; 6) sollten sich, unter der Leitung von Aerzten, Vereine bilden, welche sich die körperl. Ausbildung der Jugend zum Zweck nehmen. Vf. ist überzeugt, dass

Digitized by Google

die Aerzte durch eine ernste u. durchgreifende Beförderung der körperl. Erziehung der Kinder ihren Mitmenschen einen grossen Dienst erweisen würden, der bei gehöriger Durchführung einen weit grössern Nutzen gewähren dürfte, als das ganze ärztl. Heilgeschäft. [*Rust's Mag. B.* 46. *H.* 1. 1836.] *(Hacker.)*

7. *Ueber jod- und bromhaltige Mineralquellen;* von *Dr.* E. Osann. Seit Angelini zuerst im J. 1820 Jod in den Mq. von Sales, Cantu es später noch in anderen italien. ermittelte, ist dasselbe in vielen u. sehr verschiedenartigen aufgefunden worden. Ein Gleiches gilt vom Brom, seit Balard dasselbe im J. 1826 im Seewasser entdeckte. Als Ergebniss über das Vorkommen beider Stoffe in Mq. ergiebt sich, dass sie zwar vorzugsweise in solchen vorkommen, in welchen Chlorsalze, u. unter diesen namentlich Chlornatrium als vorwaltende oder wesentliche Bestandtheile enthalten sind, dass sie aber auch, namentl. Jod, in vielen anderen, nur wenig Chlorsalze enthaltenden Mq. aufgefunden wurden. Jod ward ermittelt a) im Seewasser, b) in vielen deutschen Soolen u. 3) in alkalischen u. eisenhaltigen Kochsalzquellen. Ausserdem ist es neuerdings noch, obschon zuweilen in sehr geringer Menge, in Eisenquellen, Schwefelwassern, alkal. Glaubersalzwassern u. alkal. Mq. entdeckt worden. Brom, in Form von bromsauren Salzen, ward aufgefunden a) in dem Seewasser, b) in vielen bekannten Soolen u. c) in alkalischen u. eisenhaltigen Kochsalzquellen. — Die grosse Wirkung der jodhaltigen Mq. hat Alibert u. v. Vering bewogen, sie als eine Classe von Mq. eigener Art aufzustellen (die hierher gezählten Mq. enthalten zugleich Brom, u. zum Theil in nicht geringer Menge). Doch mit Unrecht; denn wenn es sich auch nicht läugnen lässt, dass durch den Gehalt u. die Verbindung beider Stoffe in mehreren Mq. ihre Wirksamkeit sehr erhöht wird, u. ihre medicin. Benutzung dadurch eine grösere Ausdehnung erhält, so scheint dieses doch noch nicht gnügend, sie als Mq. *eigener* Art aufzustellen, in welchen ihre Mischung und Wirkung *blos* von dem Jod- u. Bromgehalt bedingt wird. In allen Mq., in welchen man bis jetzt Jod oder Brom gefunden hat, kommt das eine oder das andre, oder beide, entweder nur in sehr geringer, oder in grösserer Quantität vor. Im ersten Falle ist ihre Menge so gering, dass einer oder beide Stoffe nur als ein sehr untergeordnetes Element betrachtet werden können; u. im 2. Falle findet sich meist neben ihm noch eine so überwiegende Menge von anderen wirksamen Bestandtheilen, besonders Chlornatrium, vor, dass der Charakter u. die Wirksamheit dieser Mq. von dem Verein aller Bestandtheile bedingt, u. von ihrem Jod- u. Bromgehalt nur erhöht wird. Die jod- u. bromhaltigen Mq. sind daher weniger als eine eigene, für sich bestehende Classe der Heilquellen, sondern nur als eine den Kochsalzquellen untergeordnete zu betrachten, wobei aber allerdings die *eine* Unterscheidung von Wichtigkeit ist, in solche, in welchen beide Bestandtheile in beträchtlicher Meng u. constant vorkommen, u. in solche, in dene nur eine verhältnissmässig sehr geringe Menge jen Stoffe u. auch diese nicht immer constant vorhanden ist. Erstere bilden die wichtige Unterabtheilung der Kochsalzquellen, die letzteren dagegen gehören den verschiedenen anderen Classe von Mq. an. — Zu den *jod- u. bromhaltig Kochsalzquellen* gehören in Deutschland die *M. zu Kissingen*, die *Adelheidsquelle zu Heilbrun* in Baiern, u. die *Salzquelle zu Hall* in Oestreic An sie schliessen sich einige Soolen, namentl. d von *Kreuznach* und *Salzhausen* an; die von Vering hierher gezählte *Mq. von Luhatschowitz* i Mähren scheint wegen ihres grossen Gehalts a kohlens. Natron zwischen den alkal. u. Kochsalz gewissermassen in der Mitte zu stehen.

1) *Chem. Eigenthümlichkeiten.* Die Haupt bestandtheile dieser Mq. bilden das Chlor, Jod u Brom in Form von chlor- jod- u. bromsaure Salzen. Unter den ersten nimmt in Betreff de Menge Chlornatrium die erste Stelle ein; Chlor calcium u. salzs. Magnesia kommen dagegen mei in untergeordneten Verhältnissen vor. An Chlor natrium enthalten:

Die Soole zu Salzhausen — — — —	73 450 G
Die Theodorshall. Soole zu Kreuznach —	70 602 —
Der Ragozi zu Kissingen — — — —	62,050 —
Die Karlshaller Soole zu Kreuznach —	59,675 —
Der Pandur — — — — — —	57,000 —
Die Adelheidsquelle — — — — —	36,899 —
Die Mq. zu Luhatschowitz — — —	18,370 —
Die Salzquelle zu Hall — — — —	10,514 —

(Die Mutterlauge der Karlshaller S. 127,150 Gr., de Theodorshaller S. 59,675).

An Chlorcalcium enthalten:

Die Theodorshall. Soole zu Kreuznach —	11,758 G
Die Karshaller — — — — — — —	9,166 —
Die Salzquelle zu Hall — — — —	3,356 —
Die Soole zu Salzhausen — — — —	2,570 —

(Die Mutterlauge der Theodorsh. S. 1995,187 Gr., d Karlshall. S. 1691,059 Gr.)

An salzsaurer Magnesia enthalten:

Die Soole zu Salzhausen — — —	8,780 G
Der Ragozi zu Kissingen — — — —	6,850 —
Der Pandur — — — — — —	5,850 —
Die Theodorshall. S. zu Kreuznach —	4,124 —
Die Karlshaller — — — — — —	3,311 —

Nur in sehr geringer Menge kommen vor: salzs. Thoner in der Karlsh. Soole, salzs. Ammonium in dem Rago u. Pandur, salzs. Alaunerde in der Mq. zu Hall, salz Kali in der zu Luhatschowitz, dem Pandur u. Ragoz u. der Theodorsh. Soole. (Die Mutterlauge der Kar hall. S. enthält 40,875, der Theodorsh. S. 8,294 Gr.).

An hydriodsaurem Natron enthalten:

Die Salzquelle zu Hall — — — —	5,529 G
Die Adelheidsquelle — — — — —	0,912 —
Die Soole zu Salzhausen — — — —	0,590 —
Die Karlshaller Soole zu Kreuznach —	0,043 —
Die Mq. zu Luhatschowitz — — —	0,033 —
Der Ragozi u. Pandur zu Kissingen —	Spuren.

An Bromsalzen enthalten:

Der Ragozi — —	0,7000	Gr. hydrobroms.	Magne
Der Pandur — —	0,6800	— — —	—
Die Adelheidsquelle	0,3000	— — —	Natro
Die Salzquelle zu Hall	0,4140	— — —	—
Die Mq. zu Luhatschowitz	0,0410	— — —	—

Digitized by Google

Die Salzquelle zu Homburg 0,1002Gr.hydrobronis Magn.
Die Soole des Beringerbades 0,0767 — Brom.

Ausser diesen Salzen enthalten jene Mq. noch folgende Stoffe, doch meist nur in geringer Menge.

An kohlensaurer Kalkerde:

Die Mq. zu Lubatschowitz — — — 6,965 Gr.
Der Ragozi — — — — — — — 3,550 —
Der Pandur — — — — — — — 1,620 —
Die Karlshaller S. — — — — — 0,611 —
Die Adelheidsquelle — — — — — 0,504 —

An *kohlens. Natron* enhält die Mq. zu Lubatschowitz 34,591 Gr., die Adelheidsquelle 4,257, der Ragozi u. Pandur weniger als 1 Gr. An *kohlens. Talkerde* führt der Ragozi 2,500, die Adelheidsq., die von Lubatschowitz [1]), die Karlshaller u. Theodorsh. S. weniger als 1 Gr. An *schwefelsaurer Kalkerde* enthält die Soole zu Salzhausen 11,170 Gr., der Ragozi 2,500, der Pandur 0,750; an *schwefels. Natron* der Ragozi 2,000, der Pandur 1,750 Gr.; an *schwefels. Talkerde* die Mq. zu Hall 0,537; an *kohlensaurem Eisen* der Ragozi 0,680, die Karlshaller S. 0,475, der Pandur 0,450, die Mq. zu Lubatchowitz 0,107; an *salzsaurem Mangan* die Karlshaller S. 0,837 (die Mutterlauge 32,246); an *kohlensaurem Mangan* die Mq. zu Luhatschowitz 0,054, der Ragozi, Pandur, die Karlsh. u. Theodorsh. S. nur Spuren; an *salzsaurem Lithion* die Mq. zu Hall 5,038; an *schwefels. Lithion* dieselbe 0,527 und die Karlshaller S. 0,057; an *Kieselerde* der Ragozi 2,250, der Pandur 1,550, die Mq. zu Luhatschowitz 0,369, die Adelheidsquelle 0,122; an *kohlensaurem Strontian* die Mq. zu Luhatschowitz 0,050, die Mq. von Kissingen nur Spuren; an *phosphors. Natron* der Ragozi 0,170, der Pandur 0,050; an *phosphors. Alaunerde* die Salzq. zu Hall 0,153; an *flusssaurer Kalkerde* die von Luhatschowitz 0,053; an *Thonerde* der Ragozi 0,180, der Pandur 0,050 und die Karlsh. S. nur Spuren. Von den gasförmigen Bestandtheilen ist besonders das *kohlensaure*, und das *Kohlenwasserstoffgas* zu erwähnen; von ersterm enthalten die Mq. zu Kissingen, der Ragozi 26,25 Cz., der Pandur 28,85 Cz.; letzteres enthält nur die Adelheidsquelle, 4,00 Cz. in 100 Cz. Wasser. Von Stickgas fand Kastner nur Spuren im Ragozi u. Pandur. — Die Temperatur dieser Mq. ergiebt folgende Verschiedenheit: bei der Adelheidsquelle 8,00° R., bei der Salzq. zu Hall 9,16, dem Ragozi 9,50, der Soolquelle zu Salzhausen 11–12,00 u. bei der zu Kreuznach 15–1900° R.

2) *Wirkungen.* Die diesen Mq. eigenthüml. Hauptwirkungen werden bedingt durch den Verein der o. g. drei sehr verwandten Bestandtheile u. ihren Salzen, dem Chlor, Jod u. Brom; u. zwar tritt diese ihre Wirksamkeit in jener Verbindung um so stärker hervor, je grösser die Aehnlichkeit der Wirkung der einzelnen schon an u. für sich ist. Innerlich u. äusserlich angewendet wirken sie im Allgem. analog den alkal. Kochsalzquellen, nur vermöge ihres Jod- u. Bromgehaltes noch reizender u. eindringlicher auf die se- u. excernirenden Organe, namentl. das Drüsen- und Lymphsystem, die Schleimhäute, die Sphäre der Harnwerkzeuge u. des Uterinsystems; die Ab- u. Aussonderungen der Schleimhaut, der drüsigen u. parenchymatösen Eingeweide umstimmend, verbessernd die fehlerhaften Mischungsverhältnisse der Säfte, in sofern letztere durch krankhafte Secretion bedingt werden, den Verflüssigungsprocess der Säfte befördernd, die Resorption verstärkend, auflösend, zersetzend, rückbildend auf fehlerhafte Structurveränderungen oder Krankheitsproducte der weichen Gebilde, namentl. in der Sphäre des Drüsen- u. Lymphsystems u. der Geschlechtswerkzeuge. 3) *Anwendung.* Indicirt bei überwiegender Schwäche torpider Art, nicht zu empfehlen bei sehr zarten, reizbaren Körperconstitutionen, zu widerrathen in allen den Fällen, in denen bei Anlage zur Hektik, Neigung zu Bluthusten, schleichenden Entzündungen wichtiger Organe, besonders der Athmungswerkzeuge durch ihre reizende Wirkung auf das Drüsen- u. Lymphsystem ein schneller Uebergang in Eiterung, u. eine raschere Entwicklung der Colliquation zu besorgen ist, werden dieselben besonders gegen folgende Krankheitsformen angewendet werden: a) *chronische Leiden des Drüsen- und Lymphsystems*, die Folge und Product eines fehlerhaften, tief erkrankten Assimilationsprocesses sind, als Scropheln, Scrophelsucht u. durch sie bedingte Afterbildungen, Geschwülste, (namentl. Struma lymphatica), Verhärtungen, chron. Hautausschläge, Geschwüre, chron. scrophul. Augenübel. b) *Inveterirte rheumatische u. gichtische Beschwerden*, als da sind entweder Localleiden, Afterbildungen der Gelenke, Ablagerungen von Krankheitsproducten, Verdickungen u. Verhärtungen der Muskelscheiden und Gelenkbänder, Auftreibungen u. Anschwellungen der Knochen, Steifigkeit, Anchylosen, in Folge von rheumatisch-gichtischen Metastasen oder acuten Hautausschlägen, namentl. wenn gleichzeitig scrophulöse oder syphilitisch-mercurielle Complicationen vorhanden waren; oder allgem. gicht. Dyskrasien mit Leiden der Digestion und Assimilation mit Stokkungen im Leber- u. Pfortadersysteme u. Trägheit des Darmkanals verbunden. c) *Chron. Leiden der Harnwerkzeuge*, bedingt durch gichtische, syphilitische oder scrophulöse Dyskrasien, Krankheitsproducte, Hämorrhoidalcomplicationen oder örtl. Schwäche; Gries- und Steinbeschwerden, Krankheiten der Prostata, Blasenhämorrhoiden, Blennorrhöen, Stricturen, Verhärtungen des Halses u. der Häute der Blase. d) *Krankheiten des Uterinsystems*, bedingt durch Schwäche torpider Art, u. in Folge dieser Störungen ihrer Ab- u. Aussonderungen, Stockungen, fehlerhafte Bildungen, Retentionen und Suppressionen der Regeln, Bleichsucht, Unfruchtbarkeit, Wassersucht u. Verhärtungen der Ovarien. e) *Leiden der Schleimhäute*, vorzüglich des Darmkanals, Verschleimung u. Schwäche der Verdauungsorgane, namentlich wenn sie mit Störungen der Organe der Assimilation u. Trägheit des Darmkanals verbunden sind. f) *Stockungen, Auftreibungen u. Verhärtungen der parenchymatösen Eingeweide des Unterleibes*, als Plethora abdomin., erhöhte Venosität der Unterleibsorgane, Hämorrhoidalbeschwerden, Hypertrophie u. Verhärtung der Leber, hartnäckige Gelbsucht, Hypochondrie, Melancholie u. Wassersucht, in sofern sie durch

[1]) Nach Planiava soll in dieser auch kohlens. Baryt, gleichzeitig mit schwefels. Talkerde u. schwefels. Lithion enthalten sein.

Digitized by Google

Stockungen oder organische Leiden dieser Organe bedingt werden. g) *Chron. Hautausschläge* von gichtischen, scrophulösen u. scabiösen Dyskrasien. h) *Chron. Nervenkrankheiten*, wenn sie von mehr materiellen Ursachen herrühren. 4) *Form der Anwendung*. Genannte Mineralq. werden benutzt a) als *Getränk*, kalt oder künstlich erwärmt, allein oder mit Milch; b) als *Wasserbad*, als ganzes oder örtliches, als Halbbad bei Krankheiten des Unterleibes; c) als *Umschlag* u. *Waschung*, bei Geschwüren, Flechten, Drüsengeschwülsten, namentlich Kröpfen, u. endlich d) als *Einsprizzung* bei Krankheiten des Rectum, Uterinsystems u. der Harnwerkzeuge. — Schliesslich wendet sich der Vf. noch zu den Mq., in welchen das *Jod und Brom nur in sehr geringer Menge enthalten sind*, u. bemerkt hierbei, dass zwar verhältnissmässig bis jetzt von den vielen Mq. nur sehr wenige auf diese beiden Stoffe geprüft worden sind, u. dass auch diese wenigen noch wiederholter Prüfungen bedürfen, weshalb sich im Allgemeinen auch nicht viel Bestimmtes über die durch dieselben erlangte Wirksamkeit jener Quellen sagen lässt; man dessenungeachtet aber vermuthen dürfe, dass in vielen auch eine scheinbar sehr geringfügige Beimischung von Jod oder Brom nicht ganz bedeutungslos sein werde, indem nach Struve kein Bestandtheil in einer Mineralquelle gleichgültig sei, u. auch der kleinste seinen Antheil an der Gesammtwirkung derselben habe. [*Hufeland's Journ. St.* 11. 1835.] (*E. Kuehn.*)

7. *Günstige Wirkung des Sublimats bei Flechten*; von *Dr.* J. G. Blankmeister zu Jena.

Eine 43jähr. noch menstruirte Frau von gesunder Constitution u. Mutter von 5 gesunden Kindern, welche in sehr glücklichen äusseren Verhältnissen u. stets sehr ordentlich u. regelmässig lebte (sie liebte nur sehr den Genuss stark gesalzener u. saurer Speisen), auch ihrer Aussage nach, ausser an Masern, früher nie krank gewesen war, litt seit 20 J. an äusserst heftigen, fressenden Flechten an beiden äusseren u. inneren Handflächen, 3″ über dem Gelenke nach dem Ellenbogen hinauf, u. am ganzen linken Gesichte bis 2 Zoll unterhalb der Maxille, welche bei eintretendem Frühjahre u. Herbste jedesmal 3—4 Monate mit grosser Heftigkeit hervorbrachen, u. dieselbe zu jedem Geschäfte unfähig machten. In der Zwischenzeit waren die afficirten Stellen nur sehr empfindlich u. ungewöhnlich geröthet. Pat. hatte seit 10 J. Pfuscher, auch 2 Aerzte von Rufe 10—14 Monate lang anhaltend gebraucht, jedoch ohne grosse Erleichterung. Seit etwa 3 J., seit welcher Zeit Pat. nichts mehr gebraucht hatte, empfand sie bei feuchter Witterung ziehende, rheumatische, sehr empfindliche Schmerzen in den Schenkeln u. Armen, wogegen sie ein Flanellhemde auf blosser Haut trug, doch ebenfalls ohne merkliche Besserung. Dieser Kranken nun, bei welcher bereits fast alle bekannten Mittel vergeblich gebraucht worden waren, u. auch ½ J. vor dieser letzten Kur ein auf den Oberarm gelegtes Fontanell von 20 Früchten nichts wirkte, verordnete der Vf. neben strenger Diät und einem sehr warmen Regim von ℞ Hydrarg. muriat. corr. gr. v, Aq. destill. ℥jjj, Syr. diacod. ℥j, früh, Mittags u. Abends 1 Esslöffel voll u. zum Nachtrinken 1 Tasse voll von einem Thee aus Stip. dulcam. ℥jj u. Fol. sennae ℥β. Gleichzeitig wurden 3mal täglich 8 Minuten lang die Hände in schwarzer Seifenauflösung gebadet. Die Wirkung dieser Kur war, dass am 11. Tage beim Eintritt der R
gel sich Spuren der Salivation einstellten, weshalb L
sulphuris 3 Tage lang verordnet wurde, dass dann ab
beim weitern Gebrauche des Sublimats vom 17. Ta
an das frühere äusserst brennende Gefühl sich verri
gert, der Grund der Flechten trockner u. reiner wa
die schorfigen Decken sich zu lösen anfingen, die Spa
nung der Haut sich merklich verminderte, und d
rheumat. Gliederreissen trotz des eingetretenen ungü
stigen, nasskalten Wetters ganz aufgehört hatte. N
Verlauf von 5 Wochen (vom 13. Febr. — 26. März),
welcher Zeit 22 Gr. Sublimat ohne alle nachtheili
Nebenwirkung verbraucht worden, war Pat. von ihre
Uebel vollkommen befreit, und auch bis jetzt, 4
nach jener Kur, hat sich dasselbe nie wieder gezei
[*Ibid.*] (*E. Kuehn.*)

8. *Nutzen des Sublimats bei Rheumatism chronicus*; v. *Dr.* J. G. Blankmeister zu Jen

Ein 40jähr., von einem asthmat. Vater gebore
sonst aber gesunder u. vollsaftiger Mann, von star
Constitution u. etwas hepat. Ansehn, auch angebl
nie syphilitisch gewesen, litt seit 6—8 J. an sehr he
tigem Rheumatismus der rechten Hüfte, des Obersch
kels u. Kreuzes, wozu sein früheres nicht geregelte
mit manchen Erkältungen verbundenes Leben die Ve
anlassung gegeben zu haben shien. Nach vergebliche
Gebrauche von Aconit, Belladonna, Guajac u. Calom
verordnete der Vf. diesem Kranken den Sublimat, a
fänglich zu 1 Gr. in 24 Stunden. Die Wirkung hierv
war so ausgezeichnet, dass schon nach 4 Tagen d
Schmerzen sich zu mindern anfingen, nach 18 täg. Ge
brauche aber, nachdem Pat. 10 Tage lang den Subl
mat nur in halber Dose genommen hatte, die Be
schwerden gänzlich verschwunden waren. — Glei
günstige Wirkungen beobachtete der Vf. in 5 andere
Fällen von inveterirtem Rheumatismus. [*Ibid.*] (*E. Kuehn*

9. *Das Veratrin u. seine Wirkungen nac eignen Erfahrungen*, mitgeth. v. Med.-Rath D
Ebers, Arzt des Kranken-Hospitals zu Aller
heiligen in Breslau. Das Veratrin, über desse
heilkräftige Eigenschaften schon Vogel (i
Jahrg. 1834. Nr. 13. der Caspersch. Wochensch
Jahrbb. B. II. S. 266 u. 379) nach den vo
Turnbull zu London gemachten Erfahrunge
berichtet hat, erregt auch nach den Beobachtun
gen des Vf., wenn es den Geruchsorganen na
gebracht wird, heftiges, anhaltendes Nies
Thränen der Augen u. das Gefühl von scharfe
Geschmacke im Munde, werden aber auch n
die kleinsten Partikeln eingeathmet, Brechen
Purgiren, u. der Oberfläche des Körpers einve
leibt, elektrisches Prickeln nicht allein an der ei
geriebenen Stelle, sondern selbst über diese hinau
Wegen seiner heroischen Wirkungen hält E. d
innern Gebrauch des Mittels, sogar in se
kleinen Gaben, für gewagt, erklärt dagegen d
äusserl. Anwendung desselben in der bisher g
bräuchlichen Form, zu 10, 20 Gr. Veratrin m
einer Unze Fett zur Salbe verrieben, selbst
grösseren Dosen für völlig gefahrlos. Nach d
bis jetzt an Kranken gemachten Erfahrungen,
wie den an Thieren angestellten Versuchen äu
sert sich die erste u. hauptsächlichste Wirku
des Veratrin in der Sphäre des Nervensystems
zwar werden das kleine Gehirn, das Rückenma
die von diesem zunächst entspringenden Nerv
u. das Gangliensystem zuerst afficirt, ja selb

Digitized by Google

seine sehr bedeutende hydragogische Wirksamkeit ist nur eine secundäre, durch das Nervensystem vermittelte. Mag auch die erste Einwirkung des Mittels sich durch Aufregung der Nerventhätigkeit kundgeben, so folgt doch sehr bald Besänftigung dieser darauf, Schmerzen rein nervöser Natur hören auf. Dagegen muss es, wo entzündl. Reizung vermuthet werden darf, nur mit der höchsten Vorsicht, bei ausgesprochenen Entzündungen aber niemals angewendet werden. Gegen bedeutende Organisations-Störungen, Vereiterungen, Verhärtungen u. s. w., mit Ausnahme rheumatischer Reizungen in den Eingeweiden der Brust, leistet es nichts, übrigens bei Rheumatismen auch nur dann die gewünschte Hülfe, wenn grosse Nervenstämme dabei betheiligt sind, wie es denn Thatsache ist, dass rheumat. Schmerzen, wenn sie in solchen Fällen, so z. B. bei der Ischias rheumatica, ihren Platz verändern, nicht mehr durch das Veratrin gemildert werden. Im Allgemeinen lässt sich daher der Satz aufstellen, dass, je reiner Nervenleiden auftreten, wie diess bei dem Gesichtsschmerze, der Hemicranie, der Ischias nervosa, der nervösen Hypochondrie u. der von dynam. Störungen abhängigen Wassersucht der Fall ist, mit desto grösserer Zuversicht von der Anwendung des Veratrin Hülfe erwartet werden darf. Soll es diese aber leisten, so muss es vollkommen rein u. unverfälscht sein u. Zeit haben, den ganzen Körper zu durchdringen, denn ausserdem bleibt es erfahrungsgemäss unwirksam, oder vollbringt wenigstens nur schwächere Wirkungen. Zur Bestätigung des Gesagten lässt der Vf. eine Anzahl Krankengeschichten folgen. — I. *Prosopalgia.* Ein zartes, jedoch lebenskräftiges u. früher immer gesund gewesenes Mädchen von einigen 20 J. hatte gegen einen Kopfschmerz, der sie nun schon seit 2 J. quälte, schon Vieles, aber ohne den mindesten Erfolg gebraucht, als sie sich an den Vf. wendete. Der Schmerz nahm den rechten Backen ein u. entsprach der ganzen Verbreitung des Nerv. communic. faciei und der mit diesem verzweigten Aeste des 2. Astes des N. trigemin., die auf der äussern Oberfläche der Wange verlaufen, so wie der des N. infraorbit., erstreckte sich also auf die oberste Zahnreibe, das untere Augenlid u. die Oberlippe derselben Seite u. trat periodisch, bald stärker, bald schwächer, doch immer in solchem Grade ein, dass die Kranke sich legen musste, erschien auf diese Art *alle Tage* u. ging zwar am öftersten rasch u. leicht vorüber, hielt aber auch Stunden, selten jedoch über einen Tag an. Während seiner Anwesenheit wurde die Wange roth, das Auge begann zu thränen, das untere Augenlid gerieth in eine zitternde Bewegung, der Mund füllte sich mit Speichel u. die kühl anzufühlenden Hände zitterten. E. verordnete der Kranken des Tags 2 — 3mal von einer Salbe, die auf ℥β Fett gr. v Veratrin enthielt, ungefähr so viel als eine grosse Bohne beträgt, sorgfältig in die Wange einzureiben. Der Erfolg dieser Verordnung war in der That ein erstaunenswerther, denn schon die ersten Einreibungen milderten die Empfindlichkeit, nach 3 Tagen hatte der Schmerz an Heftigkeit verloren, nach 8 kam er seltener u. nach 14 war er völlig verschwunden. Nur ein Gefühl von Taubheit blieb an der sonst so schmerzhaften Stelle zurück. E. liess nun die Salbe Wochen lang noch immer des Tages einmal, dann nach Pausen von mehreren Tagen einreiben u. bewerkstelligte so eine Heilung, an welcher Pat. beinahe schon verzweifelt hatte. — 2) Ein sonst immer gesundes Mädchen v. 24 J., die Tochter eines Kunstgärtners, hatte sich starken Erkältungen aussetzen müssen u. überdiess gleichzeitig heftige Gemüthsbewegungen gehabt. In Folge davon erkrankte sie an einem rheumatisch-gastrischen Fieber mit örtl. Affection der rechten Kopfhälfte u. namentl. heftigen Zahnschmerzen. Das Fieber wurde nun zwar beseitigt, allein es blieb ein nervöser Schmerz zurück, der hauptsächlich in dem Gesichtsnerven u. den mit diesem communicirenden Aesten des Vidianischen äusseren Astes, so wie in dem Alveolaris oder Dentalis u. Palatinus seinen Sitz hatte, aber auch über die Stirn hinaus sich erstreckte u. den 1. Ast des 5. Nervenpaares in seiner ganzen Ausbreitung, namentl. die Pars frontalis zu begleiten schien. Die Reizung des Auges war in diesem Falle nicht so beträchtlich wie in dem vorigen, denn es röthete sich nur wenig, thränte kaum u. gerieth nicht in ein schmerzhaftes Zittern, dagegen war der Schmerz innerhalb der Mundhöhle, in den betreffenden Zähnen u. der Stirn desto gewaltiger. Die Mundhöhle wurde durch die Herausnahme eines gesunden, von einem unwissenden Wundarzte ohne Weiteres für fistulös erklärten Schneidezahnes schmerzenfrei, der Schmerz der Wange und der Stirn blieb aber der alte In diesem Zustande suchte Pat. ebenfalls bei E. Hülfe. Dieser liess abermals die auch im vorigem Falle benutzte Salbe in die Wange u. Stirn, namentlich in die Stelle einreiben, wo der Supratrochlearis hervortritt u. siehe da schon nach 48 St. verschwanden die Schmerzen so vollständig, dass nur noch ein geringes Wehethun u. Gefühl von Taubheit zurückblieben. Nichtsdestoweniger musste Pat. mit den Einreibungen fortfahren, die nun auch auf Wange u. Stirn das schon obenerwähnte elektrische Prickeln hervorbrachten, welches der Kranken indess so höchst beschwerlich wurde, dass sie mit den Einreibungen aufhörte. Wenn Pat. nun gleich hergestellt war, gaben doch fortwährende heftige Gemüthsbewegungen und vielfache Erkältungen bald von Neuem zur Entwickelung eines galligen Fiebers Veranlassung, das endlich in eine Intermittens tertiana überging. Nun stellten sich auch die alten rheumat. Kopfschmerzen wieder ein, die sich indess von dem frühern nervösen Schmerze wesentlich unterschieden, der nie zu-

Digitized by Google

rückkehrte, während jene im Verlaufe der diessmal nur sehr langsam in Genesung übergehenden Krankh. öftere Recidive machten, zumal eine grosse Empfindlichkeit der Haut gegen den Wechsel der Temperatur zurückgeblieben war. — 3) Ein 38jähr. Tagelöhner von athlet. Constitution u. Gestalt litt schon seit Monaten an einem periodisch wiederkehrenden Kopfschmerze, der von der Mitte des linken Seitenwandbeines auszugehen schien u. zuweilen eine kaum zu ertragende Heftigkeit erreichte. Dieser Schmerz war von Monat zu Monat schlimmer geworden u., als Pat. nun in das Spital gebracht wurde, fast bis zur Unerträglichkeit gesteigert. Die Anfälle desselben waren fürchterlich und hatten nach kurzen Unterbrechungen bei Tag u. bei Nacht im Wachen u. Schlafen meist in gleicher Stärke statt; während ihrer Dauer wurde der Kranke von grosser Unruhe u. Angst gepeinigt, klagte laut, zitterte, bekam kalte Hände, einen kleinen u. häufigen Puls, rothe Augen mit zusammengezogenen Pupillen u. starkes Zittern der Augenlider, wobei Thränen den Augen entstürzten u. auf der Stirne Schweiss ausbrach. Glücklicher Weise dauerte ein solcher Paroxysmus nicht länger als einige Minuten, ja in höchster Intensität gewöhnlich nur Secunden, liess dann an Heftigkeit nach, hörte ganz auf, kehrte aber in Zeit von einer Stunde mehrmals zurück. Der Stirnnerve u. seine Verbreitungen nach oben schienen die vorzüglich leidenden Theile, die communicirenden Nervenzweige u. Stämme des Auges nur consensuell afficirt zu sein. E. verschrieb dem Manne eine Salbe aus ℨjjj Fett mit gr. vj Veratrin mehrere Male des Tages einer kleinen Bohne gross in die Stirn einzureiben, zum innerl. Gebrauche das Vinum colchicum. Indess liess sich an den vorhandenen Zufällen keine Besserung wahrnehmen, u. E. deshalb über dem Seitenwandbeine die Haare abscheren, ein Vesicans auflegen u. in die wundgezogene Hautstelle täglich 2mal gr. jj Veratrin einstreuen. Aber auch diess half noch nicht. E. entschloss sich daher zu einer Verstärkung der Gabe des Veratr. u. liess deshalb den Kranken von einer aus gr. x des Mittels u. ½ Unze Fett bestehenden Salbe alle 2 — 3 St. die Stirn, namentl. die Umgebung des Foram. supraorbitale sorgfältig u. mit der blossen Hand einreiben, innerlich aber Pillen aus Asand, Extr. chelidon, Extr. hyosc. u. Bilis bov. nehmen. In der That milderten sich nun auch die Schmerzen bald, verliessen zuerst die Stirn u. zwar vollständig, u. nur an den Stellen des Kopfes, über welche sich Pat. am meisten beklagt hatte, blieb noch eine geringe Empfindlichkeit, ein dumpfer Schmerz zurück, der sich aber auch bei dem Fortgebrauche der zuletzt erwähnten Salbe nach u. nach verlor. — Noch schnellern Erfolg von der Anwendung der mehrerwähnten Veratrinsalbe (Veratrini gr. v, Axung. ℨβ) sah der Vf. 4) in folgendem Falle. Ein Mann von 61 J. wurde, wie er behauptete, von einem heftigen rheumat. Kopfschmerze gepeinigt, der erst vor Kurzem entstanden sein sollte. Eine genaue Beobachtung u. Untersuchung der vorhandenen Krankheitserscheinungen ergab indess bald, dass der angeblich rheumat. Schmerz nichts Andres als eine reine Neuralgie war. E. wandte nun ohne Verzug das in Rede stehende Mittel an u. mit solchem Erfolge, dass Pat. nicht nur baldige Linderung bekam, sondern schon nach wenigen Tagen vollkommen hergestellt entlassen werden konnte. — II. *Chorea St. Viti partialis.* Ein Mädchen von 9 J. wurde ohne auszumittelnde Veranlassung von Chorea der rechten Seite des Körpers befallen. Vf., von der Ansicht ausgehend, dass dem Uebel Spulwürmer zum Grunde liegen möchten, verordnete zuerst den frischen Saft der gelben Rübe (Daucus Carota) u. darauf das spirituöse Extract des Sabadillsamens, das sich ihm bisher unter ähnlichen Umständen immer bewährt hatte, diessmal aber ebenso wenig, wie andere für solche Fälle angepriesene Arzneien, so z. B. das Zinc. oxydat., die Valeriana, das Extr. hyosc. u. s. w., welche später gereicht wurden, die gewünschte Wirkung hervorbrachte. Nun versuchte E. sein Heil mit einer Salbe aus 8 — 10 Gr. Veratrin. auf 1 Unze Fett, von welcher er tägl. 2 — 3mal, so viel als eine Wallnuss beträgt, kräftig in das Rückgrat einreiben liess. Und in Wirklichkeit besserte sich nun auch der Zustand der Kranken, wenn gleich sehr langsam; zuerst liessen die Zuckungen der Gesichtsmuskeln nach u. die Sprache wurde freier, dann bekam Pat. die Muskeln des Stammes, später auch die der untern Extremität, u. zuletzt, wenn gleich nur sehr allmälig, die des Armes, der Hand u. der Finger wieder in ihre Gewalt. Allein mit dieser sich immer mehr befestigenden Besserung stellte sich nun grosse Schwäche ein, welche den Gebrauch von Soda u. Malzbädern nothwendig machte. Nichtsdestoweniger liess E. mit den Einreibungen fortfahren, so zwar, dass sie jedesmal unmittelbar vor dem Bade gemacht werden mussten. Und so gelang es ihm, den gesammten Organismus mit dem Veratrin gewissermassen zu durchdringen, worauf das mehrerwähnte elektr. Prickeln in solchem Grade eintrat, dass es nach der Versicherung der Kranken kaum mehr auszuhalten war. Unterstützt durch eine besorgte Mutter u. verständige Pflegerin setzte E. die angegebene Behandlung fort, liess das Kind zu fortwährender Aufmerksamkeit auf sich selbst, fleissige Bewegung, Uebung der Willensthätigkeit u. so oft diess möglich war, selbst zur Beschäftigung anhalten, wodurch es endlich gelang, Pat. so weit zu bringen, dass sie zuerst mit grossen u. hölzernen, dann mit feinen Stahlnadeln stricken lernte, darauf zu schreiben begann und zuletzt den freien Gebrauch ihrer Finger so weit wieder erhielt, dass sie Perlen einzufädeln im Stand war. Dessenungeachtet erfolgte die vollständig

Digitized by Google

Heilung doch erst mit dem Eintritte des Frühlings. — III. *Hypochondrie u. Hysterie.* Wenn das Veratrin in diesen beiden Krankheitsformen, die, wie bekannt, bei allzugrosser Verstimmung des Nervensystems u. wenn das Leiden materiell geworden ist, namentlich aber einzelne Organe schwer erkrankt sind, kaum eine Erleichterung, geschweige denn vollkommene Beseitigung der vorhandenen Beschwerden hoffen lassen, nach den Erfahrungen des Vf. auch nicht vollständige Heilung zu bewirken vermochte, zeigte es doch *kräftig u. anhaltend angewendet* Wirkungen, die zu fernerer Prüfung desselben in den in Rede stehenden Krankheitsformen auffordern müssen. Folgende 2 Fälle mögen diess beweisen. 1) Ein 37 J. alter, seiner eigenen Versicherung nach ehedem sehr kräftiger u. ganz gesunder Schmiedegesell C. B., hatte in einer Maschinenfabrik nicht blos bis zur körperlichen, sondern auch bis zur geistigen u. gemüthlichen Anstrengung gearbeitet, dabei weniger gegessen als gewöhnlich, desto mehr aber geistige Getränke zu sich genommen, darauf allmälig alle Esslust verloren und war endlich an Kräften so herabgekommen, dass er das Arbeiten einzustellen sich genöthigt sah. In diesem Zustande kam er in das Allerheiligen-Hospital, hier erhielt er ein Brechmittel, dann Salmiak, worauf Pat., weil er sich hergestellt wähnte, sich nicht weiter sehen liess. Indess meldete er sich im Herbste desselben J. abermals, indem er von einem gastrischen Fieber befallen war, hielt jedoch abermals nicht lange aus, sondern suchte nach kurzer Behandlung durch E. Hülfe bei einem homöopathischen Arzte. Anfangs 1834 kam er nichtsdestoweniger von Neuem in das Allerheiligen-Hospital, freilich nun in einem auffallend verschlimmerten Zustande. Er hatte ein fast wachsbleiches Ansehn, war ausserordentlich traurig, klagte über gänzlichen Mangel an Esslust, Widerwillen gegen alle Speisen, schlechte Verdauung, Schlaflosigkeit, fortwährende Angst u. eine Menge anderer Krankheitserscheinungen, die keinen Zweifel darüber obwalten liessen, dass der Mann an einem hohen Grade von Hypochondriasis mit vorwaltendem Ergriffensein der Milz leide. Für den Augenblick übergab ich ihn der Sorge eines andern Arztes. Als er ihn jedoch einige Zeit darauf wieder in seine Behandlung bekam, liess er ihn natrumhaltige Bäder nehmen u. die frisch ausgepressten Säfte von Chelidon., Tarax. u. drgl. trinken. Indess auch diessmal ward Pat. dieser Kur bald überdrüssig und verliess deshalb Anfang Mai das Spital wieder, worauf er eine Menge von Aerzten zu Rathe zog. Nichtsdestoweniger stellte er sich am 31. August desselb. J. wieder in dem Spitale ein u. nun in einem Zustande, der sein baldiges Lebensende befürchten liess. Abgesehn von allen Erscheinungen eines ausgebildeten gastrischen Fiebers, die nur als intercurrirendes Uebel angesehen werden konnten, war er im höchsten Grade abgemagert und kraftlos, ja seinem Ansehn nach einem Leichname ähnlicher als einem lebenden Menschen, sprach nur mit Anstrengung u. hatte einen häufigen, kleinen u. unregelmässigen Puls, einen etwas angespannten, jedoch schmerzlosen Unterleib, trägen Stuhlgang u. liess nur wenig dunkelbraunen, rosenroth sedimentirenden Urin. Wenn nun auch bei einer angemessenen Behandlung die Fieberbewegungen aufhörten, ja die Kräfte wieder zuzunehmen schienen, blieben doch die meisten Krankheitserscheinungen, wie sie waren. Da nun Pat. seit so langer Zeit mit so mancherlei Dingen behandelt worden war, ohne irgend jemals für die Dauer erleichtert, geschweige denn hergestellt zu werden, sein Zustand aber offenbar zunächst von Affection der Nerven des Rückenmarkes, so wie derer des Unterleibes abhing und E. sich gerade mit Versuchen über die Wirksamkeit des Veratrin beschäftigte, beschloss dieser, es auch bei diesem verzweifelten Kranken anzuwenden. Er that diess am 20. Septbr. u. zwar unter Anwendung der endermat. Methode, indem er ein Vesicans in die Herzgrube legen, dieses kräftig einwirken u. mit gr. jj Veratrin bestreuen liess. Die Wirkung übertraf alle Erwartung. Unter grosser Aufregung und Unruhe stellte sich in der Wunde heftiger Schmerz ein, dabei hob sich der Puls u. Pat. liess eine sehr grosse Menge Urin, der anfänglich dick u. braunroth war u. einen reichlichen gelben Bodensatz machte, bald aber sich abklärte, lichtweiss, trübe u. molkig, endlich jedoch klar und wasserhell wurde. 16 Gr. Veratrin waren auf diese Weise in Zeit von 8 Tagen eingestreuet worden, als der Kranke erklärte, dass er weder den mit dem jedesmaligen Verbande verknüpften Schmerz, noch die darauf folgende Unruhe, noch das elektr. Prickeln, welches er über den ganzen Körper empfinde, länger ertragen wollte. Und doch hatte sich sein sonstiges Befinden bereits ausserordentlich gebessert! Ohne allen Nebengebrauch von Arznei hatte er an Kräften zugenommen, keinen entschiedenen Widerwillen mehr gegen Speise u. Getränk, eine lebhaftere Sprache, ein klareres Auge, ruhigen Schlaf, tägl. Stuhlausleerung, wobei er, wie schon erwähnt, eine so grosse Menge, in den Morgenstunden zwar noch immer trüben u. molkigen, am Tage jedoch hellen u. schwarzgelb gefärbten Urins liess, dass man die Quantität desselben leicht auf mehrere Pfunde in 24 St. schätzen konnte. E. erklärte daher dem eigensinnigen Menschen, dass, wenn er das Hospital abermals verlasse, er fernerhin keine Aufnahme darin finden könne. Diess half. Pat. entschloss sich zu bleiben u. sich in Alles zu fügen. Nun, am 30. Septbr., liess ihn der Vf. eine Salbe aus gr. jj Veratrin auf ℥jj Fett in die Herzgrube, später in das Innere der Schenkel einreiben; der Erfolg war derselbe, nur mit dem Unterschiede, dass Pat. von den oben erwähnten Unannehmlichkeiten frei blieb. Diess veranlasste

Digitized by Google

E. am 9. Octbr. die Gabe des Veratrin zu verdoppeln, worauf sich nach u. nach alle Beschwerden, von denen der Kranke so lange Zeit gequält worden war, milderten oder auch ganz verloren. Nachdem heftige ziehende Schmerzen in allen Gliedmassen, gleichsam elektrische Zukkungen u. das mehrerwähnte Prickeln auf die Einreibungen, die E. nun durch den Kranken selbst vornehmen liess, gefolgt waren, hatte Pat. bereits solche Fortschritte in der Besserung gemacht, dass er schon wieder in die freie Luft zu gehen vermochte; ferner regelte sich seine Verdauung mit jedem Tage mehr, freilich der lange Zeit hindurch jedes Genusses entwöhnte Magen blieb immer noch sehr empfindlich u. verursachte dem Manne Unbequemlichkeiten, die erst nach erfolgter Leibesöffnung aufhörten, ein Uebelstand, der indess durch den Gebrauch der englischen Columbo-Tinctur beseitigt wurde. Unter solchen Umständen wurden allmälig die Gaben des Veratrin gemindert, und als Pat. am 27. Octbr. das Spital verliess, fühlte er sich gesund u. klagte nur noch über einige Entkräftung. Leider hat E. seit der Zeit den Kranken nicht wieder zu Gesicht bekommen, auch nichts von ihm erfahren können; dennoch dürfte die kräftige u. ungemein schnelle Wirksamkeit des Veratrin in diesem Falle, an welchem alle andere Arzneien bisher gescheitert waren, nicht in Zweifel zu ziehen sein. Namentlich verdient aber der Umstand Beachtung, dass eigentlich erst mit der Vermehrung der Urin- Ab- u. Aussonderung Besserung eintrat. — 2) Ein unverheirathetes Frauenzimmer von 31 J., das von Jugend auf schwächlich und kränklich, wahrscheinlich auch scrophulös u. rhachitisch u. nie regelmässig menstruirt gewesen, im Allgemeinen aber hinsichtlich seiner körperlichen u. geistigen Ausbildung zurückgeblieben u. sehr vernachlässigt war, meldete sich am 30. Mai 1835 in einem höchst elenden Zustande zur Aufnahme in das Allerheiligen-Hospital. Schon früher in hohem Grade hysterisch litt sie gegenwärtig an hartnäckiger, mit Symptomen von Leberanschoppung complicirter Leibesverstopfung u. einen rheumat. Fieber, das sie sich erst kürzlich durch Erkältung zugezogen hatte, wobei sie im höchsten Grade abgemagert und so schwach war, dass sie ausser dem Bette nicht aufzudauern vermochte. Abführende Emulsionen, Calomel mit Opium hoben das Fieber, Kämpf's Klystire, die Ipecac. in kleinen Gaben u. das Extr. aloës acid. sulphur. correct. die grosse Trägheit der Eingeweidefunctionen u. namentlich der Verdauung. Allein nun traten physisch wie psychisch die früheren hyster. Beschwerden wieder hervor, die Schwäche blieb dieselbe u. der Zustand des Gemüths liess sogar Uebergang in Wahnsinn fürchten. Ein vergebens unternommener Versuch, der Kranken krampfstillende Mittel, wie den Liq. corn. cerv. u. Valeriana beizubringen, steigerte nur das schon vorhandene
Leiden. Unter solchen Umständen ents
sich E. zur Anwendung des Veratrin u. v
nete dasselbe am 15. Juni in Salbenform (
trini ℈β, Axung. suill. ℥j), tägl. 2mal, so v
eine Wallnuss beträgt, in den Unterleib
reiben. Sogleich stellte sich Stuhlgang u.
liche Urinabsonderung u. mit diesen off
Besserung des Gesammtzustandes ein. De
glaubte E. nicht, bei seinen bisherigen V
nungen stehen bleiben zu dürfen, sonder
die Kranke ausserdem noch Pulver aus de
tract der Nux vomica mit Zinkoxyd ne
Während des Gebrauchs derselben unterb
die Einreibungen, sogleich verschlimmert
das Befinden der Pat. von Neuem u. besser
erst wieder, als die Veratrinsalbe aberm
Gebrauch gezogen wurde. Mochte es nun
keinem Zweifel mehr unterliegen, welchem
tel die eingetretene Besserung zugeschrieben
den müsse, so wurden doch die genannten
ver fortgebrancht, weil die Kranke grosse
traueu auf sie setzte. Bei dieser Behandlu
holte sich Pat. in dem kurzen Zeitraume v
bis zum 27. Juni fast vollständig, so dass
Bett verliess, wieder ass u. schlief, regelm
Leibesöffnung hatte, bald auch des Genuss
freien Luft sich erfreuen konnte u. heiterer
de, in welchem Zustande sie, da sie sich
stellt glaubte, aus dem Spitale entlassen
durch aber leider der fernern Beobachtu
Vf. entzogen wurde. IV. *Rheumatismus*
Gicht. — 1) Ein 49 J. alter, durch Tru
wie überhaupt liederliche Lebensweise ers
ter Tagelöhner kam am 3. Septbr. mit einer
veralteten Ischias u. davon abhängiger Unb
lichkeit beider Schenkel behaftet in das All
ligen-Hospital. Reizpflaster, Dampfbäder
Gebrauch des Colchic. auctumn., der Arnica
Aconit bewirkten keine Aenderung des tra
Zustandes. E. versuchte daher auch hier da
ratr. (gr. IV auf ℥j Fett). Schon nach 48 St. l
die Schmerzen nach, bald darauf kehrte
die Beweglichkeit wieder, während gleichzeit
Urinabsonderung auffallend vermehrt erschi
bereits am 29. desselb. Mon. konnte Pat.
Hülfe wie ohne Schmerzen gehen. Er w
deshalb am 6. Octbr. als geheilt aus der A
entlassen. Allein schon am 14. kehrte er m
neuertem Gliederreissen, völliger Bewegun
sigkeit der unteren Extremitäten u. hydrop.
fällen dahin zurück. Tags darauf wurde
das *V. innerl.* zu $\frac{1}{20}$ Gr. u. später zu $\frac{1}{10}$ Gr.
2—3 St. verordnet, worauf eine hartnä
Dyspepsie ohne Milderung der rheumat.
schwerden, dennoch aber mit vermehrter U
secretion eintrat; E. liess daher wieder mit e
aus gr. v. Veratr. u. ℥j Fett bestehende Salbe
reiben, bei deren Gebrauche das Mittel aufh
diuretisch zu wirken. Nur sehr langsam g
der Kranke u. behielt doch noch eine Steifig
der Gelenke zurück. — 2) Ein andrer Ta

Digitized by Google

löhner von 28 J. u. kräftiger Constitution wurde den 30. Septbr. an allgemeiner Rheumatalgie leidend aufgenommen. Er musste bei dem innerl. Gebrauche des Vin. colchic. Einreibungen mit der Veratrin-Salbe (gr. v auf ℥j Fett) machen. Schon am 3. Octbr. war er seine Schmerzen los u. klagte nur noch über grosse Schwäche; am 8. konnte er bereits mit den Frictionen aufhören u. am 12. wurde er vollkommen genesen entlassen. — 3) Ein 26jähr. schwächlicher, unterleibskranker Gelbgiessergeselle kam an Arthritis vaga krank am 6. Octbr. in das Spital. Nach einigen Einreibungen mit einer Veratrin-Salbe zu gr. v Veratr. auf ℥j Fett erfolgte zwar sehr copiöse Absonderung eines strohgelben Urines, jedoch ohne Milderung der gichtischen Erscheinungen. Es wurde ihm deshalb am 10. ausser dem Fortgebrauche der Salbe folgendes Mittel verordnet: ℞ Extr. aconit. ℈β, Vini stib. ℨjj, Tct. guajac. ammon. ℨvj. M. D. S. Alle 3 St. 30—35 Tropf. mit einer halben Tasse warmer Milch (oder Schleim) zu nehmen. Nun minderten sich bei fortwährend vermehrter Urinsecretion die Schmerzen nach u. nach, so dass er am 15. nur noch über Schmerz im rechten Schultergelenke u. grosse Schwäche klagte, am 19. beinahe völlig frei von ersteren war, am 24. nur noch das Gefühl von Spannung in den Gelenken hatte, am 27. aber, nachdem er schon einige Tage zuvor gar keine Arzneien mehr genommen hatte, als vollkommen hergestellt entlassen werden konnte. — 4) Einem 64jähr., den 14. Octbr. wegen Rheumatalgie der Schenkel in das Spital aufgenommenen Tagelöhner wurde ebenfalls die Veratrin-Salbe u. zum innerl. Gebrauche das Vin. colchic. verordnet, darauf aber die Urinabsonderung so profus, dass vom 19. an die Salbe nur einmal täglich eingerieben werden konnte, dennoch war Pat. schon am 24. völlig schmerzenfrei u. nachdem er bis zum 27. 10 Gr. Veratr. u. ℥j Vin. colchic. verbraucht hatte, vollständig kurirt. — 5) Ein Hausknecht von 25 J. kam am 15. Octbr. an *acut. Gicht* mit Geschwulst der Gelenke und gastrischen Zufällen in das Hospital. Wegen letzterer erhielt er ein Salmiaktränkchen, gegen die erstere wurde das Ungt. veratr. in dem oft angegebenen Verhältnisse angewendet. Bis zum 19. liess sich kein Erfolg irgend einer Art wahrnehmen. Erst am 25. trat Nachlass der Schmerzen ein, völlige Beseitigung derselben gelang jedoch erst nach Hebung sämmtlicher gastr. Erscheinungen. Dennoch verliess Pat. am 10. Novbr. vollkommen genesen die Anstalt. — Mögen vorstehende Heilungen auch nicht einzig u. allein auf Rechnung des Veratrin kommen, so mussen sie ihm doch hauptsächlich zugeschrieben werden, da der Vf. andere Arzneien nur sehr sparsam zu Hülfe nahm u. den Unterschied in den Resultaten der Behandlung um so zuverlässiger beurtheilen konnte, als er gleichzeitig auch andere Krankheitsfälle gleicher Art *ohne* Veratrin, dann aber nie mit so *schnellem* u. so *glücklichem* Erfolge behandelte. Vorstehende Fälle bestätigten übrigens das schon in der Einleitung über die Wirksamkeit des Veratrin Bemerkte, dass das Mittel nämlich um so sicherer u. vollkommener Hülfe leistet, je mehr das Nervensystem oder einzelne Nervenzweige vorherrschend afficirt, u. je vollständiger etwa vorhandene gastrische Zufälle beseitigt sind. Ersteres bewährte sich ferner bei Behandlung der *rein* ausgesprochenen Ischias, wie folgende Fälle beweisen können. V. *Ischias nervosa.* — 1) Ein früher immer gesunder Tagelöhner von 35 J. u. kräftiger Constitution war seit ungefähr 14 Tagen von einer Ischias postica des rechten Schenkels befallen worden u. kam deshalb am 16. Octbr. nach dem Spitale. Von Fieber war keine Spur an ihm wahrzunehmen. E. verordnete ihm Einreibungen von Ungt. veratr. (gr. x V. auf ℥j Fett), innerl. Vin. colchic. Schon am 19. fühlte sich Pat. erleichtert, wurde jedoch erst am 24. seine Schmerzen völlig los. Indess klagte er noch über Torpidität u. stetes Einschlafen im kranken Schenkel, weshalb, da ihn diese Beschwerde sogar an der Bewegung hinderte, ein Senfteig als Strumpfband gelegt wurde. Ausserdem dauerte auch die allgemeine Schwäche noch fort u. es entwickelte sich ein rheumatisches nervöses Fieber, von welchem er erst am 17. Novbr. hergestellt wurde. Hatte vielleicht in diesem Falle das Veratrin nur einen Metaschematismus der Krankheit veranlasst? — Schneller erfolgte die Heilung bei einer Frau von mittleren Jahren, die am 17. Octbr. wegen einer heftigen Ischias postica aufgenommen u. ganz allein mit der oft erwähnten Veratrin-Salbe behandelt wurde. Nachdem ebenfalls auf die Einreibungen jenes Einschlafen u. eine Art von Fühllosigkeit des Schenkels eingetreten waren, die bis zum 27. Octbr. anhielten u. das Gehen unmöglich machten, hatte sie bereits so entschiedene Fortschritte in der Besserung gemacht, dass sie mit den Frictionen aufhören konnte, u. wurde den 4. Novbr. vollkommen genesen entlassen. — In einem 3. Falle von Ischias postica mit aufgehobener Beweglichkeit der erkrankten Gliedmasse bei einem 23jähr. Mädchen gelang die Heilung unter derselben Behandlung ebenfalls binnen 3 Wochen vollständig. — VI. *Wassersuchten.* Was die eben so constante als energische Wirkung des Veratrin auf die Harnabsonderung betrifft, so glaubt der Vf., dass sie wohl das Resultat der Einwirkung des Mittels auf die Nerven sein dürfte, die unbestreitbar die vorherrschende desselben ist. Indess sah er nie das Sensorium afficirt, selbst wenn das Mittel ganz in der Nähe der Kopfnerven angewendet wurde; dagegen, wenn er dasselbe nach der endermat. Methode anbrachte, so z. B. selbst in kleinen Gaben auf die Herzgrube gestreut, offenbare Einwirkungen auf das Rückenmark u. die von diesem ausgehenden Nerven, auf die Nerven

Digitized by Google

der Brust u. des Unterleibes, was sich durch grossen Schmerz, der der ganzen Peripherie der Nerven der Bauchbedeckungen entsprach, Ziehen längs des Rückenmarkes, Zuckungen, grosse Angst, Orthopnöe, Uebelkeiten u. Erbrechen u. ein von den Kranken nicht näher beschriebenes, aber einstimmig als unerträglich geschildertes Gefühl zu erkennen gab. Wurde das Veratr. innerlich, selbst in sehr kleinen Gaben, so z. B. zu gr. $\frac{1}{20}$, verordnet, so beobachtete E. gar keine Wirkungen davon, dagegen auf $\frac{1}{10}$ Gr. sehr bald eintretende Uebelkeit, Neigung zum Erbrechen, Angst, Schwindel, völlige Appetitlosigkeit u. s. w. Gegen die Behauptung von Turnbull, dass das Veratrin in allen den Fällen, in denen sich nicht bereits Wasseranhäufungen vorfinden, keine vermehrte Harnabsonderung bewirke, wenn dergleichen Ansammlungen vorhanden, aber immer, bemerkt der Vf., dass fast in allen mit Veratr. behandelten Neurosen vermehrte Harnabsonderung eintrete, hingegen nicht in allen Fällen von wahrem Hydrops, wenn gleich wohl in den meisten, u. dass, wenn auch vermehrte Urinsecretion bei Wassersuchten immer eine sehr willkommene Erscheinung sei, dennoch die Krankh. in sehr vielen Fällen nicht dadurch allein zur Heilung gebracht werde, wie denn auch das Veratrin keinesweges einzig u. allein die Wassersucht heile u. aufhebe. Im Gegentheil überall, wo organ. Leiden, starkes Fieber u. ein sehr tiefes Gesunkensein der Kräfte statt hat, heilt das Veratrin die Krankh. nicht, sondern hebt nur ein Symptom derselben, nutzt aber dennoch durch Beseitigung dieses wichtigen Symptomes, indem es dem Arzte Zeit u. Gelegenheit verschafft, um desto kräftiger auf das eigentliche Wesen der Krankh. einzuwirken oder auch die Naturheilkraft allein Macht genug erhält, die Krankh. zu bezwingen. Ist es endlich überhaupt wichtig, sich das Veratrin rein u. unverfälscht zu verschaffen, weil ein verfälschter Stoff nur unbedeutende oder auch wohl gar keine Wirkungen hervorbringt, so ist diess ganz besonders bei der Wassersucht nothwendig, da gerade eine Vermehrung der Urinsecretion nur von dem reinen, unverfälschten Veratrin erwartet werden darf, die dann aber auch oft in solchem Grade eintritt, dass, sobald man der Güte des Präparats gewiss ist, nur mit sehr kleinen Gaben desselben begonnen werden muss. Als Belege zu dem eben Gesagten theilt E. noch eine Anzahl Krankengeschichten mit. In einer grossen Anzahl leichterer hydrop. Fälle, die Folgeübel von Wechselfiebern oder anderen fieberhaften Krankheiten waren, half das Veratrin oft u. schnell, in schwierigeren wurde das Mittel bis Ende Novbr. 24mal angewendet, in 15 Fällen führte es vollständige Genesung, in einem wenigstens Erleichterung herbei, 8 sehr complicirte Fälle endeten mit dem Tode u. in diesen trat bei vieren Diuresis ein, in vieren keine. Demnach dürfte das Veratrin unter allen Umständen unter die wirksamen ret. Arzneien zu zählen u. jedenfalls ein fer Forschungen der Aerzte vollkommen wür Heilmittel sein. [*Casper's Wochenschr.* *Nr.* 46, 47, 48 *u.* 49.] (*Brachman*

10. *Stechapfel gegen Rheumatismus*; vo Hacker in Leipzig. Vf. machte, wie wohl Praktiker, die Erfahrung, dass der Stechapfel serlich u. innerlich angewendet, eine Zeit la vielen leichten Fällen sich wirksam bewies, aber zu wiederholten Malen in ähnlichen lei Fällen versucht nie wieder Nutzen schaffte. selbe begegnete ihm in einem Falle mit dem schus, der, so lange er eine Dame damit riodisch wiederkehrenden Brustkrämpfen beha te, den Anfall jeder Zeit schnell beseitigte. spätere Hausarzt, welchem der Moschus nich stand, verschrieb über ein Jahr die verschiede Mittel ohne allen Erfolg, bis er endlich den der Pat. nachgab. Der Moschus zeigte abe nie mehr die frühere günstige Wirkung, im gentheil sollen die Krämpfe darnach 2mal als gewöhnlich angehalten haben. — Ebenso te in einem Falle von Hemiplegie der Unter mitäten bei einem 40jähr. Manne ein Senf bei der ersten Anwendung äusserst heftig, aber verursachte es nicht die mindeste Empfin mehr. [*Summar. B. II. H.* 7. 1836.] (*Sch*

11. *Bestätigte gute Wirkung des Kr im Diabetes mellitus*; vom Kriegsrathe u. Dis chirurg Gadolin in Lügumkloster.

Vf. beobachtete einen 20jähr. Dienstknecht, w schon seit 6 bis 8 Wochen an Polyurie gelitten h bei übermässigem Hunger u. nicht zu stillendem zusehends abzumagern anfing. Die Menge des in gelassenen wasserhellen, süsslicht schmeckenden u. d aus nicht unrein riechenden Harns betrug 5 Kannen durch den Apotheker Hansen mittels angestellte rauchung einer Bouteille dieses Harns gewonnene H masse lieferte bei weiter fortgesetzter Behandlung Sacchar. diabet. Nach Berndt's Empfehlung w dem Pat. vom 9. März nach zuvor gereichtem Brec tel von folgenden Pillen: ℞ Kreosot. gtt. xxiv c. g q. s. ut. f. pil. Nr. L. Morgens u. Abends 8 Stück ve net. Am 13. März, bei Wiederholung dieses Mittels, die Menge des in 24 Stund. gelassenen Urins sch 2 Kannen gemindert u. blieb sich bis zum 17., da 2 nen Urin gelassen wurden, gleich u. zwar unter cher Besserung des Allgemeinbefindens. — Zu be ern ist es, dass der Pat. sich der fernern Kur ent um in seine Heimath zu gehen. Doch beobachtet noch, wie mit dem Nachlasse der Einwirkung des K sots der Zustand sich sogleich zusehends verschlim [*Pfaff's Mittheil. II.* 5 *u.* 6. 1836.] (*Schmidt*

12. *Beiträge zur Lehre von dem Blut der Transfusion desselben*; von *Dr.* Th. L. Bischoff, Privatdocent in Heidelberg. Die die von J. Müller aus seinen Entdeckungen das Verhalten des Faserstoffes in dem Blute u. den Versuchen von Prevost u. Dumas, so Dieffenbach's mit der Transfusion des Blu gezogene Folgerung, dass es hinführo für die wi tige Operation der Transfusion des Blutes von gr ter Wichtigkeit sein werde, sich des geschlag u. dadurch von seinem Faserstoffe befreiten Blu

Digitized by Google

statt des ungeschlagenen, bedienen zu können, angeregt, hat Vf. in dieser Beziehung eine Reihe von Versuchen angestellt, aus denen sich, unterstützt von denjenigen Prevost's u. Dumas u. besonders Dieffenbach's, folgende interessante Resultate für die Lehre vom Blute u. von der Transfusion ergeben. 1) *Ungeschlagenes* frisches Säugethierblut in die Venen eines Vogels eingespritzt bewirkt in wenigen Secunden den Tod, unter den heftigsten, einer Vergiftung ähnlichen Symptomen. 2) *Geschlagenes* u. dadurch seines Faserstoffs beraubtes Blut eines Säugethiers dagegen, in die Venen eines Vogels eingespritzt, bewirkt durchaus keine Symptome bei demselben, sondern die Thiere bleiben ohne Störung ihres Wohlseins am Leben. 3) Nichtsdestoweniger besitzt dennoch auch geschlagenes u. seines Faserstoffs beraubtes Blut die Fähigkeit, durch Blutverlust scheintodte Thiere wieder ins Leben zurückzurufen; aber nur für die Thiere derselben Classe, von denen das Blut genommen worden ist. Da nun in geschlagenem Blute die Blutkörperchen unverändert in dem Serum suspendirt sind, letzteres aber an u. für sich nicht belebend auf scheintodte Thiere wirkt, so muss also den Blutkörperchen das eigentlich belebende Princip inhärent sein. 4) Die tödtende Eigenschaft des Säugethierblutes für Vögel muss in einem immateriellen Principe beruhen, da keine mechan. Einwirkung hier statt finden kann; *erstens*, weil die Säugethier-Blutkörperchen kleiner als die der Vögel sind, u. *zweitens*, weil diese blossen Blutkörperchen in dem geschlagenen Blute keine solche Wirkung hervorrufen. 5) Dieses immaterielle Princip des Blutes, welches tödtend auf Thiere einer andern Classe wirkt, muss deshalb eine specifische Eigenschaft des Blutes sein, die noch verschieden von seiner belebenden Kraft ist; da erstere durch das Schlagen des Blutes verloren geht, während letztere demselben noch eine Zeit lang bleibt; u. es geht daraus hervor, dass also sowohl dem Blute eine belebende, als auch eine davon noch verschiedene, specif. Kraft eigenthümlich ist. 6) Da wir nun wissen, dass die belebende Kraft des Blutes den Blutkörperchen inhärent ist, so fragt es sich, welcher Theil des Blutes wohl als Träger dieser specif. Eigenschaft desselben zu betrachten sei? Wir sehen, dass dieselbe mit dem Schlagen des Blutes verloren geht. Dieses Schlagen des Blutes besteht aber in nichts Anderem, als in dem Verhindern, dass der Faserstoff des Blutes bei seinem Gerinnen nicht die Blutkörperchen in sich aufnimmt, u. sich mit ihnen zu dem Blutkuchen verbindet. Das Blut gerinnt bei dem Schlagen ebenso gut wie unter jeder andern Bedingung, sobald es die Ader eine Zeit lang verlassen, nur wird durch das Schlagen sein gerinnender Theil, nämlich der Faserstoff, isolirt von dem Serum u. den Blutkörperchen erhalten. Da wir nun obendrein aus Versuchen von Dieffenbach wissen, dass der Faserstoff für sich in die Adern eines Thieres in fein zertheiltem Zustande injicirt weder belebende noch tödtende Eigenschaften besitzt, so scheint dem Vf. jene specif. Eigenschaft oder Kraft des Blutes eben diejenige zu sein, welche den Faserstoff in den Adern im aufgelösten Zustande erhält. Wir wären also genöthigt anzunehmen, dass noch ein eigenthümliches, dynam. Princip, ausser dem Leben in dem Blute, in der Ader den Faserstoff in aufgelöstem Zustande erhalte, dessen Entweichen eben die Gerinnung des Faserstoffs u. den specif. Classencharakter eines Thieres bedinge u. dessen Einwirkung auf Thiere einer andern Classe tödtlich ist. Ob dieses specif. Princip vielleicht mit dem Halitus sanguinis identisch ist, so dass dieser als die Ursache des aufgelösten Zustandes des Faserstoffes in der Ader anzusehen, u. sein Entweichen die Ursache des Gerinnens desselben ist, wagt Vf. nicht zu entscheiden. Indessen wäre dagegen zu erinnern, dass der Faserstoff des Blutes ja auch in hermetisch fest verschlossenen Gefässen gerinnt, wo der Halitus nicht entweichen kann. 7) Für die Lehre von der Transfusion, besonders für den therapeut. Zweck beim Menschen, ergiebt sich aber das Resultat, dass, obschon wir ungescheut die Transfusion beim Menschen mit lebensrettendem Erfolge unternehmen können, wenn wir uns ungeschlagenen Menschenblutes, oder selbst des Blutes nahestehender Säugethiere bedienen, es doch in Zukunft unzweifelhaft in allen Fällen rathsamer sein wird, sich des geschlagenen u. sorgfältig wieder erwärmten Menschenblutes zur Transfusion bei Verblutungen zu bedienen. — Es wäre sehr zu wünschen, dass aus diesen neuen Erfahrungen über die Eigenschaften des Blutes u. über die Transfusion desselben eine erneute Anregung erwüchse, dieses grosse u. in den gegebenen Fällen allein rettende Mittel doch ja nicht aus den Augen zu lassen, besonders da ja, bei rechter Indication dazu, durchaus kein Schaden daraus erwachsen kann. [*Müller's Archiv. H. IV.* 1835.] (*Schmidt.*)

14. *Von der Compression als Heilmittel verschiedener Entzündungen;* vom Interne Estevenet. Es werden mehrere Fälle von Entzündungen aus Velpeau's Klinik angeführt, wo die Compression sich wirksam bewies. Die interessantesten sind folgende.

Bei einem 11jähr. Kinde gerieth die rechte Hand u. später die ganze Gliedmasse bis zum Stamme, zwischen zwei Cylinder einer mechan. Presse; es entstand dadurch eine tiefe u. grosse Zerreissung im Niveau u. unterhalb des Ellenbogengelenks. Man verband die Wunden mittels Heftpflasterstreifen. Am andern Tage war der ganze Arm angeschwollen, die gespannte Haut zeigte die eigenthüml., wie tympanit. Renitenz, die auf heftig gequetschten Theilen sich bemerklich macht u. eine heftige Entzündung voraussagt. Velpeau liess die ganze Gliedmasse von der Hand bis zur Schulter mit einer Binde so einwickeln, dass zuerst jeder Finger, hierauf die Hand u. sodann der ganze Arm u. die Schulter mit der Binde umgeben wurden, jedoch so, dass die Wunde des Vorderarms unbedeckt blieb u. erst später isolirt mit einer besondern Binde comprimirt wurde. Auf diese Weise konnte die Wunde verbunden u. comprimirt werden, ohne dass man genöthigt wurde, den ganzen Verbandapparat abzunehmen. Es stellte sich bei dem Kranken kein üb-

Digitized by Google

ler Zufall darnach ein; die Schmerzen, welche anfingen ziemlich lebhaft zu werden, hörten einige Stunden nach der bewerkstelligten Compression auf; u. die Anschwellung verschwand gänzlich.

Ein 20jähr. Mensch wurde von V. an einer Phimosis operirt u. zwar nach seiner Weise, die darin besteht, dass man zuerst das Frenulum praeputii mit einer Scheere u. hierauf die Vorhaut selbst mit einem Bisturi im Niveau des Frenulum selbst durchschneidet. Man erlangt dadurch den Vortheil, dass man genau in der Mittellinie durchschneidet. Der Kranke bekam in der auf die Operation folgenden Nacht sehr heftige Schmerzen in der Ruthe, die immer heftiger wurden. Die Ruthe war so stark angeschwollen, dass sich Brand fürchten liess. Es wurde ein Compressivverband angelegt; nach 2 Tagen waren alle Zufälle verschwunden u. die kleine Wunde auf dem Wege der Vernarbung.

Ein Mann von einigen 40 J. hatte 2 Schrunden, eine in der Nähe des innern linken Knöchels u. die andre auf der Fussbiege des linken Fusses, die durch zu enges Fusswerk entstanden waren. Die untere Partie der Gliedmasse zeigte eine teigige Beschaffenheit u. etwas gleichförmige Röthe der Haut um die Schrunden herum. Bald zeigten sich auf der innern Gliedmasse rothe schmerzhafte Streifen, die sich wie gespannte Saiten anfühlten. Gleichseitig schwollen die unter der Leiste gelegenen Drüsen an. Man diagnosticirte eine Angioleucitis. Oberhalb des Knies hörten die rothen Streifen auf u. der Oberschenkel liess sich nach allen Richtungen, ohne Schmerz zu verursachen, comprimiren. Offenbar beschränkte sich die Krankh. auf den Unterschenkel. Man applicirte daher die Compression auf den Fuss u. auf den Unterschenkel. Nach 3 Tagen waren der Schmerz u. die rothen Streifen verschwunden u. der Kranke geheilt.

Bei einem kräftigen u. vollblütigen jungen Mädchen war in Folge eines Aderlasses die vordere Partie des ganzen Armes entzündet u. angeschwollen u. es wurde von mehreren Personen am Vorderarme die Fluctuation constatirt; trotz dem wurde die Compression gemacht. 2 Tage später war, als man den Verband abnahm, die Röthe fast gänzlich verschwunden, die Fluctuation aber deutlicher geworden u. man erkannte nun einen gut umschriebenen Herd, in welchen man mit aller Sicherheit mehrere Einschnitte machen konnte, die eine Entleerung u. bald nachher völlige Heilung bewirkten.

Dem Vf. zufolge beweisen diese Fälle: 1) dass die Compression ein kräftiges antiphlogist. Mitt[el] für die Theile ist, wo sie genau angelegt werde[n] kann; 2) dass sie nicht so oft üble Zufälle verursach[t] als man glauben könnte; 3) dass die Gegenwa[rt] des Eiters in einer entzündeten Stelle keine Gege[n]anzeige für ihre Anwendung abgiebt. [*Journ. heb[d.] Nr.* 15. 1836.] (*Schmidt.*)

15. *Fortsetzung der Versuche über die Wi[r]kung des Eisenoxydhydrates als Antidot des wei[s]sen Arseniks;* von Prof. *Dr.* v. Specz in Wie[n]. [Cfr. Jahrbb. B. XI. S. 24.] Die subjective Ueb[er]zeugung von der Wirkung des Eisenoxydhydrat[es] als Antidot der arsen. Säure, veranlasste den V[f.] seine Versuche aus theoret. Gründen dahin abz[u]ändern: Eisenpräparate zu wählen, von den[en] es bekannt ist, dass sie Eisenoxydhydrat enthalte[n,] zu welchem Behufe vorläufig der Eisenrost u. d[er] Blutstein angewendet wurden. Aus diesen Ve[r]suchen erhellet nun, dass der Eisenrost sowo[hl] als auch der Blutstein als Antidot der arsen. Säu[re] angewendet werden können. Doch behauptet d[as] reine Eisenoxydhydrat den *ersten* Rang als Antid[ot] der arsen. Säure, diesem folgt zunächst in sein[er] Wirkung der Eisenrost, dann könnte erst na[ch] einem grossen Abstande der Blutstein seine Ste[lle] erhalten, welcher, da seine Einwirkung auf d[en] Arsenik sehr langsam geschieht, in Fällen, [wo] schon sehr starke Arsenikwirkung statt findet, leic[ht] ohne Nutzen angewendet werden könnte. Der V[f.] glaubt demnach, dass man in Ermangelung d[es] Eisenoxydhydrates sich mit Nutzen des Eisenrost[es] bedienen kann, u. um so mehr, weil dersel[be] als Crocus martis aperitivus in den Apotheken [in] fein gepulvertem Zustande vorräthig gehalten wi[rd] u. auch überdiess ohne besondere Mühe darstellb[ar] ist. [*Oesterr. med. Jahrbb. B. XI. St.* 1. 183[6.]] (*Schmidt.*)

III. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

16. *Ueber die secundären Abscesse;* von *Dr.* H. Nasse, Privatdocent in Bonn. Nachdem Vf. von den secundären Abscessen eine Definition gegeben, die Organe, in welchen sie vorzugsweise vorkommen, genannt, u. seine Verwunderung ausgesprochen hat, dass die Handbücher der Chirurgie so wenig über die Pathologie, Anatomie u. Pathogenie genannter Abscesse sagen, sucht er das, was bis jetzt von der Entstehungsweise dieser krankhaften Erscheinungen bekannt geworden ist, anschaulich zu machen u. seine eigenen Ansichten erläuternd mitzutheilen. — In der Bildung der secundären Abscesse markiren sich 3 Stadien: die Blutinfiltration, die beginnende Eiterung u. die Ansammlung des Eiters in Zellen u. endlich in einer Höhle, während der Balg immer dichter wird. Die afficirte Stelle ist gewöhnlich scharf umgrenzt, der Eiter gelb u. dick. In den *Lungen* findet man anfangs dunkelrothe, scharf umschriebene Flekken, welche, ausser der hellern Färbung, den durch Apoplexia pulmonum veränderten Stell[en] ungemein ähnlich sind. Die Farbe verändert si[ch] u. die blasse, etwas röthlichtgelbe zeigt die [a]meisten vorgerückte Veränderung an. Drückt m[an] das so gefärbte Parenchym, so quillt etwas eit[er]ähnliche Materie hervor. Je gelber die Farb[e,] um so mürber die Substanz. Auffallend ist [die] poröse Beschaffenheit des Lungenparenchyms; [im] ersten Stadium wird sie nach dem Waschen re[cht] sichtbar, im 2. Stadium ist sie es ohne selbig[es.] Ausgewaschen sieht das rothe Gewebe röthlic[h] grau aus u. ist dem hepatisirten noch ähnlic[her] als zuvor. Von der kranken Lunge abgeschnitt[ene] Stückchen sinken gewöhnlich zu Boden, jedo[ch] macht das graulicht-röthlichte Parenchym hi[er]von am öftersten eine Ausnahme, indem das s[pe]cif. Gewicht desselben grösser ist u. beim Einschn[ei]den weniger knistert. Ist die Eiterbildung no[ch] nicht vollendet, so hat die infiltrirte Substanz [in] der Mitte rothe Punkte. Die nächste Umgebu[ng]

Digitized by Google

filtrirten Stellen ist verdichtet u. gefässreich. Eiter vermehrt sich nach u. nach u. bildet durch Druck u. Zusammendrückung des Gewebes eine, deren Wände aus Gefässen u. Zellen bestehen u. die nach u. nach verschwinden. So entsteht eine Höhle, die zuletzt einen grossen Sack mit dichten u. blutreichen Wänden bildet. Der Eiter in selbigem ist grünlichtgelb, schleimig, lässt sich nicht gut mit Wasser u. zeigt darin noch häutige Theile. Wie viel solche Eitersammlungen entstehen u. wie gross sie werden, ist nicht zu bestimmen. Am häufigsten werden sie in den unteren Lappen u. in dem untersten Theile derselben angetroffen. Der hintere Theil der Lunge scheint mehr als der vordere der Lobularentzündung unterworfen zu sein. — Nicht selten finden sich in der Nachbarschaft der Eiterhöhlen auch seröse, die braungraue, sehr stinkende Flüssigkeit enthalten; in einem Falle sass an den Wänden abgestorbenes Zellgewebe, in der Mitte einer ... zum Theil Eiter enthaltenden Höhle ein ... aus abgestorbenem Zellgewebe. — Cruveilhier fand in den Zweigen, welche die Arterien zu dem erkrankten Theile der Lunge führte, Gerinnsel bis an die kleinsten Endigungen, u. zwar in den kleineren Zweigen blutiges u. mehr oder weniger festes; in den grösseren entfärbtes, gelbes u. weiches. Mitten in den dicken Gerinnseln war zuweilen guter Eiter eingeschlossen; ... nach dem Lungenparenchym zu war der ... Pfropf consistenter. Nach dem Herzen ... digten sich die entfärbten Gerinnsel in ... Blutpfröpfe. Hiernach hätten sich also die ... von den grösseren Zweigen in die kleineren verbreitet; allein ein andrer Fall, den N. ... beweist deutlich, dass die Eiterung in den kleineren Zweigen weiter vorgerückt war, als in den grösseren, die offenbar entzündet waren. ... Theile der Lunge findet sich meistens ... u. serös-eitrige Infiltration; die Pleura ist ... entzündet. Oft hat die Entzündung zugleich ... stinkende, flockige oder purulente Ausschwitzung herbeigeführt. Findet sich diese in ... Menge vor, so ist die Lunge comprimirt ... ohne Abscesse. Der Erguss in das ... pleurae ist also erst nach der Bildung der ... entstanden. Bei comprimirten Lungen ... ein Gerinnsel in den Gefässen. — Wenn in der *Leber* Abscesse bilden, so entstehen zu... Blutflecken, erzeugt (nach Cruveilhier) durch Färbung der Körner des Parenchyms. ... sich Eiter infiltrirt, werden die Granula ... ihre Umgebung braun, schieferfarbig, so ... Substanz wie Granit aussieht. Je stärker ... Eiterinfiltration, die sich endlich zum Eiter... ausbildet, wird, um so mehr verliert sich ... Färbung. Die Zahl u. Grösse der Leberabscesse ist sehr verschieden; ebenso ihr Sitz. Die ... der Eitersäcke ist unregelmässig, buchtig, ... Ihr Inhalt ist gelblicht, etwas grobkörnig, ... , mit Ausnahme der Farbe, dem macerirten Leberparenchym nicht unähnlich: reinen Eiter fand Vf. nie, ebenso wenig, wie eine trübe, milchähnliche Materie. Die Wandungen der Abscesse sind von einem Balge gebildet u. enthalten manchmal gelblichtgrauen Eiter in grösserer Menge. In den Venenzweigen, welche von dem Abscesse kommen, waren zum Theil rothe, zum Theil entfärbte Blutgerinnsel; andere enthielten Eiter, der in farbelose Gerinnsel u. endlich in Blutpfröpfe überging; die ganz kleinen Venen in den Wandungen des Abscesses waren obliterirt. — Es hat sich ergeben, dass bei *Kopfverletzungen* secundäre Abscesse am häufigsten in den Lungen, in der Pleura, viel seltner aber in der Leber sich bilden. Mit der Leber ist gewöhnlich die Lunge krank, oder die Milz, welche bei Kopfverletzungen häufiger voll Abscesse gefunden wird, als bei Verlezzungen anderer Theile. — *Verwundungen des Schenkels*, *Amputationen u. Knochenbrüche* bringen bei weitem mehr Abscesse in den Lungen allein hervor, als in der Leber, oder in Lunge und Leber zugleich. Man sieht aber dergleichen auch fast in allen Theilen. — Bei *Verletzungen der oberen Gliedmassen* sind Leberabscesse ohne oder mit solchen Lungenleiden häufiger, als bei Verletzungen der unteren Extremitäten. Eiter fand man auch in der Bauchhöhle, im Kniegelenke, in den Muskeln u. s. w. — Die Eiterungen in den Venen, welche von der Gebärmutter, der Harnblase u. dem Mastdarme herkommen, können in der Leber secundäre Abscesse veranlassen, ohne die Lunge zu afficiren. Nebst der Lunge können Leber u. Milz an derselben Krankheit leiden. Ryan fand bei Eiterung der Gebärmuttervenen Lunge, Leber, Milz u. Gehirn, Dance nicht die Leber u. das Gehirn, aber noch die Synovialhäute ergriffen. — Die *Symptome* der secundären Abscesse deuten stets auf ein heftiges Allgemeinleiden. Selten entwickeln sie sich vor dem 10. Tage nach der Verletzung, am häufigsten bis zum 20. Tage, u. selbst erst nach 2 Monaten; ja die secundären Abscesse können so lange entstehen, als die primäre Eiterung noch vorhanden ist, zumal wenn Knochen entblöst u. von Eiter umgeben sind. Diese Gefahr drohet jedem Alter u. jeder Constitution, am ärgsten aber dem Branntweintrinker. Die Entstehung genannter Abscesse beginnt mit Aufregung des Gefässsystems: mit einem Frostanfalle, der ohne viel Hitze mit starkem Schweisse endigt, aber noch mehrmals zurückkehrt u. oft so regelmässig, wie eine Quotidiana. Zuweilen ist die Wunde kurz vorher entzündet, oder das Glied ödematös geschwollen. Das Geschwür wird nach einem Frostanfalle trocken oder es sondert Jauche ab. Diese constitutionellen Symptome beginnen oft plötzlich; wenn das örtliche Leiden seines Sitzes halber (z. B. im Gehirne) heftige Störungen hervorruft, ist der Uebergang allmälig. — Die secundären Affectionen sind bisweilen bis zum Tode ohne örtliche Symptome, meistens aber stellen sie sich in den ersten beiden Tagen nach der eingetretenen Ver-

Digitized by Google

schlimmerung ein, u. bevor diess geschieht, nimmt die primäre, jauchig gewordene oder unterdrückte Eiterabsonderung wieder einen gutartigen Charakter an. Leiden die Lungen oder ihr seröser Ueberzug, so findet sich gewöhnlich Husten, Druck auf der Brust, beschwerliches schmerzhaftes Athmen u. Angst ein: Percussion u. Auscultation geben wenig Licht u. es lässt sich dadurch blos ein starker Erguss in das Cavum pleurae erkennen. Leidet die Leber, so klagen die Kranken, aber ebenfalls nicht alle, über Schmerz im rechten Hypochondrium, auch wohl in der rechten Schulter. Während dieser örtl. Symptome verfällt Pat. in einen typhösen Zustand u. stirbt in 3—5 Tagen nach dem Anfange derselben. — Vf. schreitet nun umständlichst zur Genesis der secundären Abscesse u. führt die verschiedenen Meinungen der Autoren an. Wir kennen die vielen Theorien, die über diese Frage aufgestellt sind, u. begnügen uns, des Vf. Ansicht wiederzugeben. Dass Eiter in die Blutgefässe gelangen könne, geht schon aus der oft gemachten Beobachtung hervor, dass die Venen in der Nähe von eiternden Wunden u. Abscessen mit Eiter gefüllt gefunden werden [er wird ja auch oft bei eiternder Lungensucht im Harne abgesetzt]. Derselbe wird, welche Zweifel die neuere Physiologie auch dagegen erhoben hat, als solcher aufgesaugt. Man fand auch Eiter in den Lymphgefässen; doch kann er auf diesem Wege nicht ins Blut gelangen, da Andral, Dumas u. Gaspard bewiesen haben, dass der Duct. thorac. niemals Eiter enthält u. die Lymphdrüsen die Eiterkörnchen zurückhalten, wodurch sie selbst erkranken. Den von uns angeführten Beweis für die Aufsaugung des Eiters, nämlich das eiterige Sediment im Harne, macht Vf. bei dieser Gelegenheit zu nichte. Es sei ihm nicht gelungen, mikroskopisch oder chemisch die Identität zwischen jenem Sedimente u. dem wahren Eiter darzuthun u. es scheine blos aus einem zersetzten Eiter zu bestehen, da die Möglichkeit von dem Durchgange der Eiterkügelchen durch die Absonderungsgefässe ohne gleichzeitigen Durchgang von Blutkügelchen nicht zu begreifen sei. — Zuerst wird der flüssige Theil des Eiters resorbirt u. der dicke bleibt am längsten zurück, so dass der so eingetrocknete Abscess wie ein halb erweichter Tuberkel aussieht. Die Aufsaugung des in geschlossenen Abscessen enthaltenen Eiters erregt keine gefährlichen Symptome. Ist der Eiter übelriechend u. jauchig, oder wird gutartiger Eiter in grossen Quantitäten aufgesaugt, so entsteht ein constitutionelles Leiden. In den Lymphgefässen mag so viel Eiter enthalten sein, wie da will, niemals wird, wenn nicht ein andres Leiden die Constitution ergreift, die Constitution afficirt werden. Allein der Eintritt des jauchigen Eiters in den Kreislauf, auch wenn nur der flüssige Theil eingesaugt wird, ist für die Erklärung der secundären Abscesse von grösster Wichtigkeit. — Dass der von den Wundflächen gebildete Eiter durch die offenen Wandungen der bei Operationen durchschnittenen Venen durch die Saugkraft des rechten Herzens in das Gefässsystem gelange (Maréchal), ist höchst unwahrscheinlich, da die Venenmündungen sich schliessen, bevor der Eiter gebildet sein kann. Dass Risse in den Venen die Aufnahme des Eiters begünstigen können, ist nach dem Tode, aber nicht im Leben erwiesen. Mehr spricht die neue Erklärungsweise an, welche Dance u. Cruveilhier gegeben haben. Nach ihnen wird der in den Venen erkrankter Theile gefundene Eiter von den Wandungen dieser Gefässe abgesondert: er ist also das Product der Phlebitis, die sich häufig noch unterhalb der Wunde vorfindet. Wie die Entzündung der Venen sich da entwickele, wo die Verletzung diese nicht selbst traf, ob durch Fortpflanzung der Entzündung, oder durch den Reiz des entmischten Blutes, ist nicht zu bestimmen; allein die Thatsache liegt vor, u. Vf. sah in der Hälfte der Leichen, in welchen sich secundäre Eiterungen vorfanden, deutlich Phlebitis. Man muss in solchen Fällen, was Vf. verabsäumte, die Knochen untersuchen, weil nach Cruveilhier die Phlebitis sehr häufig in den Venen dieses Systems sitzt. Die Arterienentzündung nach blutigen Operationen geht zwar auch in Eiterung über, jedoch können die Arterien den Eiter nicht in die Venen führen, da durch die Entzündung ihre Endzweige obliterirt werden. Nun fand aber Gendrin Eiter in den Venen, welches *nicht* Product der Phlebitis zu sein schien, worauf N. erwiedert, dass das in den Anfängen der Venen stockende Blut sich ohne Entzündung in Eiter verwandle, u. es ist bekannt, dass die Neigung, sich in Eiter zu verwandeln, bei dem venösen Blute weit grösser ist, als bei dem Blute der Arterien. — Den Uebertritt des Blutes in die Venen erklärt Vf. auf zweierlei Weise: entweder muss das Blut in dem Augenblicke der Verletzung, Durchschneidung, Zerreissung, Unterbindung der Venen in denselben stocken, oder erst später durch Resorption des extravasirten Blutes in die zerschnittenen Venen gebracht sein u. dann durch Beimischung des zum Theil mit aufgesogenen Wundsecretum oder bei der spontanen Entzündung der auf der Höhe derselben ausgeschwitzten Faserstoffigkeit gerinnen. Wahrscheinlicher geht das Blut durch die nicht durchschnittenen oder anderweit verletzten Gefässschlingen in die Venen u. gerinnt durch die Beimischung des Eiters. — Die *Entstehung* der secundären Abscesse erklären viele, selbst neue Autoren durch Metastase, indem der Eiter resorbirt u. an einer andern Stelle unverändert wieder abgesetzt werde. Allein ihre Gründe sind nicht haltbar u. durchaus nicht beweisend. Auch hat jüngst R. Froriep (Jahrbb. B. II. S. 165. B. III. S. 18.) die Unmöglichkeit der Eitermetastasen erwiesen, da die Eiterkügelchen aus den Capillargefässen nicht heraustreten könnten, weil keine Oeffnungen vorhanden wären. — Mehr Wundärzte stimmen für die Entstehung genannter Abscesse durch Entzündung. Ob diese Entzündung den Anfang der Krankhei

Ursache oder erst später hinzukomme, ist eine Frage von Wichtigkeit. Cruveilhier hält sie für die Ursache der Eiterung, u. unser Vf. scheint diese Meinung zu theilen. Um die secundäre Eiterung zu erklären, nimmt er eine Verderbniss des Blutes an, hervorgebracht durch die Beimischung des unzersetzten guten, oder auch blos des flüssigen Theiles des jauchigen Eiters. Krankheiten, die aus fehlerhafter Blutmischung hervorgehen, haben bekanntlich das Streben, bei geringer Veranlassung u. oft ohne bekannte Ursache in entfernten Theilen des Körpers gleichartige Leiden hervorzurufen: so die Tuberkel, so der Krebs u. so wahrscheinlich die zur Blutkrankheit gewordene Eiterung. Die beginnende Abscessbildung in Lunge, Leber u. Milz besteht in Flecken, die von den durch Apoplexie entstandenen kaum zu unterscheiden sind. Diese Flecken sind Stockung des Bluts in den Haargefässen mit oder ohne Blutaustritt in das Parenchym. Da nun Stockung aus mechanischen Ursachen bestritten wird, so muss dieselbe aus Entzündung oder aus Gerinnung des Blutes in den Capillargefässen hergeleitet werden. Stockt das Blut einmal in den Capillargefässen, so wird auch in dem zuleitenden Venenzweige Gerinnung entstehen, die sich dann auf die grösseren Zweige erstrecken kann, indem das mit Eiter gemischte Blut leicht gerinnt. Nun bildet sich das Blut ohne oder mit Entzündung in Eiter um. Diese Entzündung aber ist keine reine, nicht vollständig, sondern sie eilt rasch dem Ausgange in Eiterung zu, u. diese ist, zum Beweise, dass sie nicht rein ist, nicht selten mit Brand u. Ulceration verbunden. — Dass das örtl. Leiden die Symptome nicht erklärt, liegt klar am Tage. Boyer schreibt den höchst nachtheiligen Einfluss, welchen der Eiter auf den Körper äussert, dem Ammonium zu, welches im Eiter enthalten sei; u. neuere Versuche mit Ammonium brachten sowohl Lungen- als Darmentzündung (die beiden Hauptfolgen der Eiterinjectionen bei Hunden) hervor. Gewiss hat dieser Stoff grossen Antheil an Erzeugung der secundären örtl. u. allgem. Zustände, aber zuverlässig haben, wie auch Gaspard meint, andere Bestandtheile ebenfalls Theil daran, u. man muss vor Erledigung dieser Frage ermitteln, wie der in den Kreislauf aufgenommene Eiter die Mischung des Bluts chemisch verändere. [*Rust's Magaz.* 1835. *B.* 45. *H.* 3.]
(*Voigt.*)

17. *Hydrocephalus chronicus externus*; von Dr. Creutzwieser, jetzt Physik. in Königsberg.

Das fragliche Individuum, männl. Geschlechts, jetzt 55 J. alt, wurde mit einem sehr starken, sich stets weich u. breiartig anfühlenden Kopfe geboren, u. die Fontanellen waren im 3. J. noch nicht geschlossen. Zwar zeigte der Knabe im 4. J. gesunden Verstand; aber dennoch trat das organische Missverhältniss zwischen Kopf u. Körper immer mehr hervor, z. B. da, wo die Ossa bregmat. mit dem Os occip. in der Pfeilnaht zusammenstossen, ist eine runde Oeffnung, welche 1" im Durchmesser hat, ½" tief, mit den Tegumenten u. Haaren bedeckt ist u. in welche ein Hühnerei, mit seinem stumpfen Ende eingesetzt, bis zur Hälfte hineinpasst, während dasselbe beim Athmen steigt u. fällt. Die rechte Gesichtshälfte, gegen die schön geformte linke sehr abstechend, ist deform u. steht tiefer, indem das Auge, die halbe Nase, das Ohr, der halbe Mund u. die Wange ½" mehr abwärts gebogen sind u. ihre organische Substanz voluminös vergrössert ist. Wird diese taschenförmige Wange gedrückt oder gehoben, so füllt sich gleich oben beschriebene Grube, so dass ein hineingelegtes Ei herausfällt. Nämlich der Process. zygom. os. front. ist mit dem Jochbeine nicht vereinigt u. man sieht hier eine gänsekielgrosse Spalte, wie auch eine zweite Spalte in dem Process. mast. os. tempor. derselben Seite. Die Maxilla inferior ist in 3 Theile getrennt, welche blos durch die Muskeln zusammengehalten werden. In jedem dieser abgesonderten Stücken sitzen 2 gesunde Zähne, wodurch, während des Kauens, das Gesicht ein noch widrigeres Ansehn bekommt. Durch jene Knochenspalten steht das in der Wange angehäufte Wasser mit jenem der Hirnhöhlen in Verbindung, wie aus oben angeführtem Experimente erweislich ist. — Die Deformität des Gesichtes nimmt so zu, dass Pat. ohne einen Tragbeutel es nicht lange aushalten kann. Seine Geisteskräfte sind deprimirt; übrigens befindet er sich wohl. [*Ibid.*]
(*Voigt.*)

18. *Merkwürdige Krankheit des Gehirns begleitet von schlimmen Symptomen*; von *Dr.* J. Johnson.

Dieser traurige Fall wurde an einem ausgezeichneten Künstler in Albemarlestreet wahrgenommen. Er klagte seit mehreren Jahren zunächst über Licht-Phantome, wozu sich nachher Kopfschmerzen u. Abnahme der Sehkraft gesellten. Dieses letztere Symptom nahm allmälig zu, bis er gänzlich erblindet war. Das Hauptphänomen indessen, welches vorzüglich lästig war, bestand in einer Reihe der blendendsten Erscheinungen welche, Tag u. Nacht, das Sehorgan producirte. Bisweilen schienen sie die Gestalt von Engeln mit flammenden Schwerdtern anzunehmen. Jede Bewegung derselben schien, gleich dem elektrischen Leuchten, die Augen zu blenden u., in Folge des concentrirten Lichts, das Gehör zu verletzen. Die Formen u. der anscheinende Gehalt dieser Erscheinungen waren jedoch fortdauernd wechselnd, u. ohne Milderung der Beschwerde, die sie verursachten. Eine grössere Erregbarkeit des Gemüths abgerechnet waren die Geistesfunctionen nicht im geringsten gestört u. das Gedächtniss, die Einbildungskraft, die Urtheilskraft die eines Gesunden. Er war, von einem seiner Begleiter durch die Strassen geführt, auf Alles, wozu das Gesicht nicht nöthig war, äusserst aufmerksam. Die Augen selbst erschienen nicht krankhaft. Die bereits erwähnten Symptome wurden von Zeit zu Zeit durch Brechweinstein-Pflaster auf den Nacken, Blutegel an die Schläfengegend, eröffnende u. urintreibende Mittel gemildert. Im Frühjahre 1835 wurde er jedoch, nach allen Merkmalen, apoplektisch. Er lag bewegungs- und besinnungslos im Bette — ihm unbemerkt gingen Urin u. Ausleerungsstoffe ab. Die Pupillen waren erweitert, u. Unvermögen, zu sprechen, fand statt. Zum Erstaunen seiner Aerzte erholte er sich von diesem Zustande, ob durch Hülfe seiner Constitution oder in Folge der thätigst bewirkten Entleerungen, muss unentschieden bleiben u. nach wenigen Wochen war er im Stande, in die City zu gehn, u., wie gewöhnlich, Geschäfte zu verrichten! Aber die geisterähnlichen Erscheinungen, welche ihn umschwebten, kehrten, zu ungemein peinlicher Blendung, u. fast noch beharrlicher zurück. Im August wurde er plötzlich wieder, bei gleichen Symptomen, als die genannten waren, apoplektisch, u. obschon dieselben Mittel wie früher angewendet wurden, starb er doch nach 3—4 Tagen — nach Wiedereintritt des apoplekt. Zustandes. *Sectionsbefund.* Bei der den Tag nach dem Tode gemachten

Digitized by Google

Section fand sich an den Gehirnmembranen nichts Krankhaftes. Der rechte Seiten-Ventrikel enthielt beinahe 3 Unz. klarer Flüssigkeit. Der linke Ventrikel war mit einer Menge hydatidenähnlicher Blasen von verschiedner Grösse, so wie mit Flüssigkeiten von verschiedner Consistenz u. Farbe angefüllt. Diese traubenartige Anhäufung entsprang auf dem Boden des Ventrikels, an einer Art Stiel, u. drang in alle Nebenräume der Höhle, ihre Zweige vorwärts treibend, so dass sie sich über den Thalamus des Sehnerven dieser Seite hin, über ihn hinaus, u. selbst bis in die andre Hirnhälfte erstreckte, alle Theile auf dem Wege ihrer Verbreitung zerstörend. Beide Thalami waren in breiartige Massen verwandelt, als welche sich in der That der ganze vordere Hirnlappen darstellte, welcher kaum die leiseste Handhabung ertragen haben würde, ohne zu zerfliessen. Die Sehnerven wurden von der Hydatiden-Masse gedrückt, so dass von ihnen wenig mehr als eine fadenartige Beschaffenheit sich zeigte, u. auch diese in grosser Erweichung. Die Häute u. Feuchtigkeiten des Auges in gutem Zustande. —

Es ist die merkwürdigste Erscheinung dieses traurigen Falls, welche als intensive Lichtverbreitung, mit geisterartigen Phantomen sich dem Kranken darstellte. In welch' einer Form sie auch wahrgenommen wurden, der blendend peinliche Glanz fehlte ihnen nie. Sie machten sein Leben einige Jahr lang zu einem Schauplatz des schrecklichsten Leidens. Nicht weniger merkwürdig ist es, dass die Geistes-Functionen ganz unberührt blieben, während der vordere Hirnlappen ganz erweicht war! Oder war diese Erweichung erst während der letzten 3 oder 4 Tage der Todes-Apoplexie entstanden? Bestand sie schon längere Zeit vor dem Tode, so würde die Erklärung der Möglichkeit ungestörter Geistesthätigkeit, bis zum Schlagfluss hin, manche Schwierigkeit haben. War die seröse Ergiessung in den rechten Ventrikel die Ursache der Apoplexie? oder eine Wirkung derselben? — oder fand eine allmälige Anhäufung statt, so dass diese nicht vorzüglich der letzten Katastrophe zuzuschreiben war? Was verursachte die erste Apoplexie, und wie konnte er von ihr genesen? [*Johnson Medico-chir. Review. Nr.* 47. 1836.] (*Pönitz jun.*)

19. *Bemerkungen über einige Zustände des Gehirns u. des Nervensystems;* von W. A. Gillepsie in Louisa (Connecticut). Die neuesten Untersuchungen Marshall Hall's u. anderer Pathologen hat ergeben, dass verschiedene Erscheinungen, wie Apoplexie, Paralyse, Krämpfe, Coma, von dem gerade entgegengesetzten Zustande des Gehirns abhängen können. Blutüberfüllung u. Blutmangel dieses Organs bringen in manchen Beziehungen ähnliche Symptome hervor, wovon G. sich selbst durch mehrere Beobachtungen überzeugt hält, so dass der Arzt oft zu falschen Mitteln greift, indem er Antiphlogistica satt Tonica und Roborantia anwendet. Da nun nichts instructiver ist als die Darlegung eines Irrthums, so erzählt G. aus seiner eigenen Praxis 2 Fälle von Gehirnaffectionen, die bei antiphlogist. Behandlung ein tödtl. Ende nahmen. [Wegen des fehlenden Sectionsberichts ist es jedoch noch immer dunkel, ob die Kranken blos an der aus dem schlimmen Erfolg der antiphlogist. Behandlung erkannten Blutleere des Gehirns oder zugleich an einer organ., nicht zu beseitigenden, Krankh. dieses Organs gestorben sind.]

1) Der Fall betrifft einen 60jähr. magern, dem Trunke ergebenen, sich viel bewegenden, vorher gesunden Mann, der von der Influenza u. darauf von einer Pleuritis befallen wurde. Letztere erforderte eine antiphlogist. Behandlung. Dabei litt Pat. zu der Zeit an einer Diarrhöe. Plötzlich wurde er von Zittern der Gliedmassen befallen, dem Krämpfe f… und wonach Lähmung, Empfindungslosigkeit und S… zurückblieben. Dabei waren die Pupillen zusam… zogen, der Puls schnell, etwas voll und kramp… Letzterer blieb ungeachtet der Blutentziehungen … kurze Zeit vor dem Tode. Das Blut war dünn, u. hellroth. Zwanzig Stunden nach dem Anfalle der Kranke. 2) Eine 50jähr. Frau, die stets schlechte Nahrung zu sich genommen, hatte … Monate hindurch an Diarrhöe gelitten, die durch unvorsichtigen Gebrauch von Drastica noch seh… mehrt worden war. Plötzlich trat Lähmung der ganzen Seite des Körpers u. Empfindungslosigkeit andern ein. Das Gesicht war blass u. eingefallen. Arterien des Kopfs erschienen blutleer. Der Puls schnellend und ziemlich voll. Das Blut sah wie … vorigem Falle aus. Es stellte sich Stupor ein. Kranke wurde mit Aderlassen, Schröpfköpfen, P… mitteln, Vesicatorien behandelt, starb aber am 6. nach dem Anfalle. [*Boston Journal. Vol. XI. Nr.* 8.](…

20. *Beobachtungen über typhoidische … genentzündung;* von Alfred Hudson. … unter den verschiedenen Namen: bösartiger, … gränöser, erysipelatöser, biliöser oder gastri… scorbutischer u. s. w. Lungenentzündung besc… benen Symptome örtlicher Entzündung der … gen mit allgemeinem Darniederliegen der K… fasst der Vf. unter der Bezeichnung „typhoid … monia" zusammen, u. stellt als Charaktere … Art von Pneumonie ausser den bekannten, … gewöhnlich in grösserer Heftigkeit hervortrete… Symptomen folgende auf: auffallendes Darni… liegen der Kräfte, schwachen, beschleunigten, … weilen intermittirenden Puls, Kopfweh, Deli… grossen Durst, zuweilen Erbrechen von g… Flüssigkeit, partielle kalte Schweisse, Diar… in den schlimmsten Fällen schwarze trockne … ge mit stinkendem Athem, dünnen saniösen … wurf, bisweilen mit reinem schaumigen Blut … mischt u. s. w. Nach kurzer Anführung der … nungen Mason Good's, Huxham's, Mac… tosh's u. William's, Stokes' u. Andr… über das Wesen dieser Krankheitsart nennt … ursächl. Momente: Missbrauch geistiger Getr… anhaltende Einwirkung von Kälte, zumal wäh… heftiger Anstrengungen u. Erschöpfung, Vergi… gen oder andere niederdrückende Einflüsse, gl… zeitiges Vorhandensein anderer Krankheiten, … Typhus, Erysipelas, Scorbut oder vorwalt… epidem. Einflüsse. Hinsichtlich der Behand… der typhoidischen Lungenentzündung sind nac… len Beobachtern starke Blutentziehungen nacht… lig; Stokes verwirft auch die Anwendung … Brechweinstein, u. zieht Calomel mit Opium … so wie er baldige Benutzung der Stimulantia, … Polygala, Ammonium carbonicum, selbst V… empfiehlt. Der Vf. glaubt nach einer ansehnlic… Anzahl von Beobachtungen folgende 3 For… unterscheiden zu müssen, indem das in di… Fällen beobachtete theilweise oder völlige Sch… gen der physischen Zeichen von Lungenentz… dung mit den übrigen Symptomen u. der ar…

Digitized by Google

sten Ursache in bestimmter Beziehung stehe: 1) Fälle, in denen Typhus mit Congestionen nach der Lunge verbunden ist, unabhängig von Entzündung, so dass die Zeichen der letztern ganz oder zum Theil latent werden. 2) Fälle, wo die verborgene Lungenentzündung mit Gastritis verbunden erscheint, u. der Typhuscharakter wahrscheinlich von letzterer abhängt. 3) Fälle von typhoidischer Lungenentzündung mit intensiverer Gastritis ohne Modification ihrer Symptome. Als Beispiele folgen mehrere, 1833 im Meath-Hospitale unter *Dr.* **Stokes** u. später während einer Epidemie von typhusartiger Pneumonie im Naval Fever Hospital gesammelte Beobachtungen.

1. Fall. *Typhusart. Lungenentzündung ohne Gastritis; Zeichen von Entzündung anfangs völlig verborgen, später kaum bemerkbar; Hepatisation. Tod.* — J. Butler, 21 J. alt, Zimmermann, den 18. März 1833 im Meath-Hospital aufgenommen, hatte am 14., betrunken, im Regen gelegen; am 15. Abends erschien heftiger Schauderfrost, am 16. grosse Schwäche bei Appetit- u. Durstlosigkeit bis auf kaltes Wasser u. Molken, die er jedoch gewöhnlich bald wieder ausbrach. Den 17. trat Stechen in der rechten Seite u. leichter Husten hinzu. Am 18. Angesicht zusammengefallen, bleich, schmerzvoll, Haut kalt, Kräfte sehr gesunken; Klagen über einen scharfen Schmerz nach aussen, von der rechten Brustwarze, mit Empfindlichkeit gegen Druck, kurzen trocknen Husten, Kopfweh, Empfindlichkeit des Epigastrium, Verlangen nach kaltem Getränke, völlige Appetitlosigkeit. Puls 105, klein, schwach; Respiration 34, Zunge belegt, Stuhl regelmässig. Fomentation der Füsse, 2 Unz. Wein in Negus. Nach einer Stunde gab die Brust überall ausser an dem obern Ende der rechten Seite bei der Percussion einen hellen, hier aber kaum merklich matten Ton. Das Respirationsgeräusch war auf der ganzen rechten Seite schwach, und fast null in dem obern hintern Theile, puerile Respiration auf der linken Seite; keine Spur von Crepitation. Aderlass von 15 Unz. ℞ Calomel. gr. iv, Opii gr. ¼. M. D. S. Alle 3 St. zu nehmen. Abends 20 Blutegel auf das Epigastrium. Den 19. geringeres Darniederliegen, Kopfweh, Durst, die Empfindlichkeit im Epigastrium sehr erleichtert; Phantasiren während der Nacht; über der rechten Scapula deutliche Crepitation. Rep. Calomel c. opio. 24 Blutegel auf die Schulter. Den 20. Delirien während der Nacht, geringere Schwäche, kein Kopfweh oder Durst, Puls 90. Merklich matter Ton über dem Schulterblatte, Bronchialrespiration, Bronchophonie. Um die Brustwarze deutlich matte Percussion u. sehr schwache Crepitation. Rep. pil., Vesicans in die Seite. Den 21. Wieder nächtliche Delirien, vermehrter Durst u. Empfindlichkeit des Epigastrium, belegte Zunge, Puls 96. Dieselben Zeichen bei der Percussion u. Auscultation. 12 Blutegel auf den Leib, erweichendes Klystir. Den 22. Bedeutende Verschlimmerung, Schlummer mit murmelnden Delirien; grosse Erschöpfung, ausserordentliche Empfindlichkeit gegen Druck in der Ileocöcalgegend; Puls 130, schwach; matter Ton auf der ganzen rechten Seite. 12 Blutegel auf den Leib, eröffnendes Tränkchen. Den 23. Schwache Respiration in dem untern Theile der rechten Seite, überall darum herum Bronchialrespiration u. matter Ton; sonst wie gestern. 10 Blutegel auf die rechte Brust, dann trockne Schröpfköpfe, ein grosses Vesicans auf die Seite. ℞ Calomel. gr. v, Opii gr. β alle 3 St. Mixtura polygalae c. carbonat. ammoniae, 4 Unz. Wein. Den 24. Schlafsucht mit lautem Trachealrasseln. Tod am folgenden Morgen früh. — *Section* nach 5 St. Frische Adhäsion der ganzen rechten Lunge: bei einem Längsschnitte zeigen sich die oberen 2 Drittheile derselben in grauer Erweichung, durchweg mit einer Mischung von Roth eingesprengt; der Rest befand sich in rother Hepatisation, ein kleiner Theil an der Basis nur in Blutcongestion. Die linke Lunge grösstentheils gesund, ein kleiner unterer Theil blutreich u. erweicht; auch hier adhärirte die Pleura. Die Oberfläche des Herzens zeigte eine Menge kleiner Ecchymosen, wie Purpura; die Substanz weich u. schlaff. Magen u. Darmkanal zeigten keine Spuren von Entzündung.

Jene Blutflecken unter dem serösen Ueberzuge des Herzens fand der Vf. auch bei einer Section nach einer leichten diffusen Zellgewebsentzündung (cf. Dublin. Journal Nr. 16), so wie bei mehreren (50) Choleraleichen, besonders solchen, die während oder bald nach dem Stadium collapsus gestorben waren. Er hält dieselben für ein Zeichen veränderter Blutmischung u. unterstützt **William's** Ansicht, dass die Lungenaffection mehr eine Congestion u. Atonie des Gefässsystems, wahrscheinlich mit Entmischung des Blutes, denn eine wahre Entzündung sei.

2. Fall. *Typhoidische Lungenentzündung complicirt mit Bronchitis, rasches verborgenes Fortschreiten der Krankh., Tod.* — Marie Malone, 35 J. alt, verheirathet, wurde im 5. Schwangerschaftsmonate wegen heftiger Kopfschmerzen, Husten, Dyspnöe u. stechenden Schmerzes in der linken Seite den 2. März 1835 aufgenommen. Sie hatte seit 3 Wochen an einem unbedeutenden Katarrh gelitten, war aber an den letzten beiden Abenden ohne bekannte Ursache von starkem Schauderfroste, der die ganze Nacht anhielt, ergriffen; diesem folgte scharfer Schmerz unter der linken Brust, Fieber, Durst u. Erbrechen. Puls 140, klein, Respiration mühsam, 48, fast unablässiger, kurzer erstickender Husten mit reichlichem katarrhal. Auswurfe. Sprache unterbrochen, keuchend, Angesicht verzogen, Schmerz u. Angst ausdrückend; Decubitus hinten u. auf der linken Seite, Zunge rein, Verstopfung seit dem Fieberanfalle. Bei der Percussion gab die Brust einen hellen Ton, ausser am hintern obern Drittheil der linken Seite, wo der Ton dumpf war; Respiration pueril u. mit Bronchialrasseln verbunden auf der ganzen rechten, u. dem obern Drittheil der linken Seite; am untern Theile des linken Schulterblattes war das Respirationsgeräusch schwach u. verschleiert, ganz unten völlig null; keine Spur von Crepitation auf irgend einem Theile dieser Seite, keine Resonanz der Stimme. Aderlass von ℥xij, Calomel ℈j, ein diaphoret. Brusttrank. Blutige Schröpfköpfe an die Seite entleerten noch ℥vj Blut. Das Blut aus der Armvene zeigte nach wenig Minuten eine eigenthümlich zarte Haut. — Abends grosse Erleichterung durch das Schröpfen. Ton matt, Aufhebung des Respirationsgeräusches beschränkter am Morgen, in der Mitte des Schulterblattes nach der Seite hin schwache Bronchialrespiration u. Bronchophonie, gemischt mit einem eigenthümlich scharfen Knarren (harsh crackling frottement), welches nach unten jedoch abnimmt; keine Crepitation. Diagnose: Pleuritis mit Erguss. Morg. u. Ab. ʒij Ung. mercuriale einzureiben. Calomel., Pulv. Doveri ana gr. iij alle 4 Stunden. 3. Nach einer unruhigen, wegen öfterer Anfälle von heftiger Dyspnöe fast ganz schlaflosen Nacht ward der Athem leichter u. schmerzloser, 44 in der Minute, Puls 150—160, äusserst klein, ungleich; Pat. klagte über Frost u. Schauder; das Ansehn äusserst niedergeschlagen u. ängstlich, Decubitus nicht verändert; 2 Stuhlausleerungen, Husten häufig mit reichlichem Auswurfe von theils katarrhalischen, theils dickeren klebrigen Massen, gleichmässig hellroth gefärbt, mit Spuren reinen Blutes. Am obern Drittheile der linken Seite Ton matt mit entsprechender Verminderung des Respirationsgeräusches, welches etwas unter der Spina scapulae fast null ist; hier u. über dieser Stelle hört man Bronchialrespiration mit Bronchophonie, welche letztere in der Mitte

Digitized by Google

des Schulterblattes wie abgeschnitten aufhört; kein Knarren oder kaum eine Spur davon, keine Spur von Crepitation. Der Vf. würde auf vermehrten Erguss geschlossen haben, wenn nicht binnen ½ Stunde nach einer neuen örtl. Blutentziehung von 7 Unz. auf den bezeichneten Stellen die deutlichste Bronchialrespiration u. Bronchophonie mit dem scharfen ungleichen Knarren erschienen wäre. Mixt. polygalae c. carbonat. ammoniae et tinct. scillae. 4. Bald nach Mitternacht klagte Pat. über einigen Schmerz im Unterleibe, u. unmittelbar darauf erfolgte der Abortus des noch einige Minuten lebenden Fötus. Kein Blutfluss, sondern ruhiger Schlaf in dem letzten Theile der Nacht; Ansehn weniger ängstlich, aber niedergeschlagen, Puls 120, weich u. voll, Respiration 24, leicht. Stimme kräftig u. voll, Stuhl verstopft, Auswurf rother klebriger Schleimmassen in einem röthlichen Serum schwimmend. Kein Speichelfluss. Percussion matt über dem untern Drittheile, während über der Scapula u. seitlich von derselben dafür ein heller trommelnder Ton (bruit de pot failli) zu hören war. Hier fand sich zugleich die stärkste Bronchialrespiration u. Resonanz mit einzelnen knisternden Blasen; das Knarren ist weniger stark, aber noch sehr merklich u. vom Knistern zu unterscheiden. An der Basis der Lunge hört man ein sehr schwaches Respirationsmurmeln, mit Knarren. ℞ Olei ricini, Ol. terebinth., Tinct. sennae ana ʒjj. M. D. S. Sogleich zu nehmen. Abends 10 Uhr Percussion ganz hell wie auf der andern Seite, nur mit einem tympanitischen Charakter; reine Bronchialrespiration über der Spina scapulae, darunter: gemischt mit lautem u. scharfen Knistern, besonders an der Seite u. unten; die Resonanz der Stimme ist sehr stark u. weit verbreitet. Husten sehr mühsam, Sputa reichlich, dünn, saniös, dunkler gefärbt als zuvor: etwas Brennen am Zahnfleische, aber kein Speichelfluss. Stuhlausleerung durch Arzneimittel bewirkt. 5. Morgens schien Pat. nach einer guten Nacht gebessert bis 12 Uhr Mittags, wo sie aus einem kurzen Schlafe mit vermehrter Dyspnöe u. lividem Gesichte erwachte u. bald in Bewusstlosigkeit verfiel. Um 3 Uhr Nachmittags befand sie sich in agone; die Percussion zeigte einen so hellen tympanit. Ton ganz wie bei Pneumothorax. Trachealrasseln. Wein u. Kampher. Tod Abends 9½ Uhr. — *Section* 9 Stunden darauf. Weder Luft noch Flüssigkeit in der Pleurahöhle. Die linke Lunge, welche hinten u. zur Seite durch eine dünne, aber zähe Schicht halborganisirter Lymphe angeklebt war, erschien nach deren Hinwegnahme dunkel purpurroth u. gefleckt, war sehr schwer u. völlig dicht bis auf eine kleine Stelle an dem untern Theile vorn u. hinten. Bei einem Durchschnitte zeigte sich rothe Hepatisation im obersten Lappen, von den übrigen durch die verdickten Scheidewände deutlich getrennten Läppchen waren einige völlig grau, die meisten zeigten eine gefleckte Mischung von grau u. roth, letztere waren körnig u. sehr erweicht. Der untere Theil gegen 3″ vom Rande zeigte eine Mischung von rother Erweichung mit einfacher Blutstockung, der grössere Theil knisterte noch; die Bronchi waren hochroth injicirt, u. durchweg mit dunkelrothem Schleim angefüllt. Die andre Lunge war bis auf Spuren von Bronchitis u. Blutanhäufung gesund. Es floss eine ungewöhnl. Menge Blut aus der hepatisirten Lunge.

3. Fall. Daniel Hay, 21 J. alt, Schneider, von mässiger Lebensweise, wurde 4 Tage vor seiner Aufnahme im Spitale von heftigem, anhaltendem Schauderfrost, Kopfweh, Gallebrechen, Appetitlosigkeit, Durst u. s. w. ergriffen. Am 6. April 1835 litt er an äusserster Schwäche mit dunkelgelbem Angesicht; stetem, kurzen, trocknen, erstickenden Husten, Schmerz im Kopfe, dem untern Theile der rechten Brustseite u. dem Epigastrium mit Empfindlichkeit gegen Druck an dem letztern. Respiration beschleunigt, Puls sehr frequent und leicht wegzudrücken, Zunge belegt. Ton auf der Brust nicht matt; nur etwas schwächeres Respirationsgeräusch im untern Theile der rechten Seite, keine Crepitation. Man hielt den Husten für ein Symptom der Gastritis [illegible] legte 10 Blutegel auf das Epigastrium, Kamphermixtur mit Liq. ammon. acet. ana als Diaphoreticum. 7. Husten etwas freier; zäher, klebriger, dunkelbrauner Auswurf, Schmerz auf der ganzen rechten Seite beim Drucke, wie bei der Percussion, sehr deutliche Mattigkeit des Tons besonders in der obern Hälfte, Respiration schwach in der ganzen Seite, Bronchialrespiration unter dem Schlüsselbeine u. über der Fossa supraspinata, starke Resonanz der Stimme; keine Spur von Crepitation. Diagnose: Lungenentzündung im 2. Stadio mit Gastritis. 12. Blutegel unter die rechte Schulter; Morgens u. Ab. Calomel ℈j. 8. Grosse Erleichterung durch die reichliche Blutentleerung, sehr wenig Husten u. ungefärbter Auswurf, Puls 60, voller, Respiration 36. Zunge feucht, Durst gemässigt; keine Oeffnung seit 2 Tagen, das Calomel hat kein Leibweh hervorgebracht, aber leichten Mercurialgeruch des Athems. Vesicans auf die rechte Seite. ℞ Decocti polygalae, Mixt. camphor. ana ℥ij, Carbon. ammon. ℈j, Carbon. sodae ʒjj. M. D. S. Alle 2 St. ℥j. — 9. Gute Nacht; Urin klar u. blass, 2mal Oeffnung; übrige Zeichen wie gestern. Im Munde Schwämmchen. 10. Alle Symptome gebessert; die Mattigkeit des Percussion ist geringer, die Bronchialrespiration im vordern Theile ist gemischt mit feinem Knistern, besonders deutlich vorn u. in der Achselgrube. Leichter Speichelfluss. 11. Crepitation deutlich unter der Schulter, sonst wenig Veränderung; der Mund bessert sich: Nach Stokes' Bemerkung, dass Tart. emet. da die Lungencongestionen hebe, wo der Mercur fehlgeschlagen, gab man von Tart. emet. gr. vj, Tinct. opii acet. gutt. xx, Aquae ℥vj alle 2 St. ℥j. 12. Heftiges Erbrechen zwang die Arznei auszusetzen, überdiess befand sich Patient durchweg viel besser. Es zeigte sich Appetit, u. Auscultation wie Percussion liessen Rückkehr zum normal. Zustande gar nicht verkennen. Decoct. sarsap. ℥j, Liq. potass. ʒjj. M. D. S. 3mal täglich einen Becher voll. 1[illegible] Genesung.

4. Fall. *Plötzliche u. allgemeine Congestionen* [illegible] *der Lunge bei Gastritis*; *Abwesenheit der Zeichen des 1. Zeitraums*; *schleuniger Uebergang in Verhärtung u. Gangrän*; *Tod*. — Thomas Cowley, 32 J. alt, Handarbeiter, oft unmässig, fiel am 9. März 1833 betrunken in einen Kanal, und ward, als er einige Zeit in den nassen Kleidern dagesessen, von Schauder ergriffen, auf welchen am nächsten Morgen Fieber mit häufigem kurzen Husten, Dyspnöe u. Schmerz in der rechten Seite folgte. Am 11. legte er sich ein Blasenpflaster u. nahm ein Abführungsmittel, jedoch ohne Erleichterung. Bei seiner Aufnahme in das Spital am 13. zeigte er grosse Erschöpfung, konnte nicht auf der linken Seite liegen, Puls 126, hart, Respiration beschleunigt, mühsam, 48, dumpfer, beängstigender Schmerz unter der rechten Brust, Dyspnöe, kurzer, häufiger Husten mit klebrigem mahagonifarbenem Auswurf; grosser Durst, Appetitmangel, heisse trockne Haut, Empfindlichkeit im Epigastrium, belegte Zunge, Verstopfung, hochrother Urin. Entschiedene Mattigkeit der Percussion mit völliger Abwesenheit der Respiration vorn u. zur Seite der rechten Thoraxhälfte, in der übrigen Brust normale Percussion u. puerile Respiration. Aderlass von ℥xvjjj, blutige Schröpfköpfe, ein eröffnendes Klystir, Calomel. gr. ij, Opii gr ¼. Alle 3 Stunden. Abends grosse Erleichterung hinsichtlich des Schmerzes in der Seite, Puls 130, Athem beschleunigt mit Beihülfe der Bauchmuskeln, Gesicht sehr geröthet, noch keine Oeffnung. Matter Ton in der ganzen rechten Seite; vorn hört man durch das Stethoskop nur bisweilen etwas pfeifendes Rasseln unter dem Schlüsselbeine, mehr nach aussen u. hinten Bronchialrespiration ohne die geringste Beimischung von Crepitation. 14. Sehr unruhige Nacht, zuweilen etwas Schlummer mit Delirien; Pat. spricht albern u. schwerfällig, antwortet aber mit Besonnenheit. Puls 136, hart, aber sehr zusammendrückbar; Respiration sehr beschleunigt, Zunge trocken u. braun, Haut heiss, Athem übelrie-

Digitized by Google

chend, Kräfte sehr erschöpft; Auswurf sehr viel blutigen Serums mit Schleimflocken. Etwas Schleimrasseln in einiger Entfernung vom Schlüsselbeine, sehr schwache Bronchialrespiration nach vorn, stärker auf der hintern Seite. 20 Blutegel unter die Schulter, ein Vesicans auf die Seite. ℞ Decoct. polygalae ℥vjjj, Carbon. ammon. ʒj. M. D. S. Alle Stunde ½ Unze. Zum Getränk ℥iv rothen Weines. Abends war Pat. betäubt, sagte aber, als man ihn aufweckte, er fühle sich besser. Puls 134, leicht wegzudrücken; Respiration 50, saniöser, sehr reichlicher Auswurf, Athem sehr stinkend brandig, zumal nach dem Husten, nur in der Mitte der vordern Brustseite hörte man ein regelmässiges Schleimrasseln. 15. Pat. liegt auf der rechten Seite, Athem u. Puls sehr beschleunigt, Zunge rein u. livid, Gesicht zusammengefallen, aber nicht so bleifarbig wie bei Lungengangrän. Pat. hatte in der Nacht delirirt, war aber jetzt bei sich. Keine Wirkung des Mercur, der üble Geruch war völlig verschwunden. Auswurf wie gestern. An dem hintern untern Theile der Lunge zeigte sich Tracheal- (?) oder cavernöse Respiration, u. viel Schleimrasseln an der Wurzel der Lunge. Calomel ausgesetzt, rep. Mixt. polygalae. ℥vjjj Wein. 16. Rastlose Nacht, grösste Schwäche, so dass Umwenden im Bette schon grosse Veränderung im Pulse bewirkte; Auswurf wie bisher. Wann Pat. auf der linken Seite liegt, hört man das Höhlenrasseln u. Kollern an der Wurzel der Lunge, was beim Aufsitzen verschwindet. Tod gegen Abend. — *Section* 16 St. darauf. Die rechte Lunge war durch eine weiche dunkelgefärbte plastische Lymphe an die Rippen u. das Zwerchfell angeklebt, die einzelnen Lappen unter einander verwachsen. Die ganze Lunge bildete eine sehr schwere Masse. Bei ihrer Ablösung vom Thorax öffnete sich eine gangränöse Höhle in ihrem vordern Theile, dem untern Rande des Pectoralis major entsprechend, nach aussen von der rechten Brustwarze, deren Wände nach aussen und vorn von der Pleura, nach unten von einer weichen, dunkeln u. filamentösen brandigen Masse, die auf dem Zwerchfelle zurückblieb, gebildet waren. Die Höhle hatte ungefähr die Grösse einer geballten Faust u. enthielt eine Menge derselben Flüssigkeit, welche durch den Husten ausgeworfen war. Der übrige Theil der Lunge bestand aus einer gleichmässig grauhepatisirten Masse. Die linke Lunge war gesund. An der kleinen Curvatur des Magens bemerkte man eine lebhafte, sternförmige Röthe mit Erweichung u. Aufwulstung der Schleimhaut.

5. Fall. *Lungenentzündung im 1. Stadium; Zeichen einer brandigen Höhle; Genesung.* James Makenna, 40 J. alt, ein Kärner von sehr unmässiger Lebensweise, wurde, nachdem er am 10. Nov. 1834 während einer kalten Nacht auf seinem offenen Wagen gesessen, van heftigem Schauder mit Brustbeklemmung, Dyspnöe, einem dumpfen Schmerz in dem untern Theile der rechten Seite, Husten u. sparsamem Auswurfe befallen. In den Nächten vom 19. u. 20. lag er fast immer in Delirien, u. klagte über grosse Schwäche u. Erschöpfung. Bei seiner Aufnahme am 20. gab er heftigen Schmerz u. Gefühl von Druck in der rechten Seite an; Respiration 48, mühsam, mit lautem Trachealrasseln; unterbrochene Sprache; heftiger beständiger Husten begleitet von reichlichem Auswurfe einer braunen glashellen Flüssigkeit, gemischt mit kleinen, zähen, schmutzigen Flocken; Puls 120, beschleunigt, sehr klein u. zusammendrückbar; Gesicht bleich, düster, ängstlich; Haut mässig warm; Zunge rein, blass, schlaff; Oeffnung regelmässig. Lage auf der linken Seite u. hinten. Bei der Percussion deutliche Mattigkeit an der obern Hälfte des rechten Schulterblattes, ausserdem ein tympanitischer Ton. Respiration über der Fossa supraspinata u. nach vorn pueril, auf dem Rücken des Schulterblattes eine Mischung von Bronchialrespiration mit ausgebreiteter Crepitation, am Winkel u. in einem kleinen Umfange an der äussern Seite lautes Höhlenrasseln, u. Pectoriloquie mit Schleimrasseln gemischt, darunter ausgebreitete Crepitation, welche besonders deutlich zur Seite unter der Achselhöhle zu hören ist. Bei fortgesetzter genauer Untersuchung bemerkte man, dass das Höhlenrasseln für einige Augenblicke verschwand, u. einem starken Schleimrasseln Platz machte. Sonores Rasseln auf der linken Seite. 12 Blutegel unter die Achselgrube; Calomel ℈j sogleich. Abends 8 Uhr, die Erleichterung durch die Blutentziehung war nur vorübergehend; Pat. schien übler als am Morgen; mühsames Athmen mit lautem Rasseln, Gesicht schmutzig u. verfallen, beständiges Wimmern mit Furcht eines nahen Todes. Schröpfen bis auf ℥xjj. ℞ Decoct. polygalae ℥vjj, Carb. ammon. ℈j, Vin. ipecac., Tinct. scillae ana ʒj, Tinct. opii campher. ʒiv. M. D. S. 3stündl. ℥jβ. Calomel ℈j. 21. Grosse Erleichterung durch die Blutentziehung, darauf eine gute Nacht; die allgem. Symptome sind gebessert, der Auswurf ist aber ganz ähnlich dem im vorherigen Falle u. zeigt einen brandigen Geruch, desgl. der Athem, zumal nach dem Husten; der tympanitische Ton beschränkt sich auf die Gegend des Schulterblattwinkels, wo auch cavernöse Respiration, Kollern und Pectoriloquie sehr deutlich wahrzunehmen sind, ja auch die Erschütterung durch die Stimme für das Gefühl der Hand. Uebrigens ist der Ton auf der hintern Seite matt. Zu der obigen Mixtur noch ℈β Ammon. carb. u. alle 4 St. 15 Tropf. Liq. chlorid. jodae. 22. Nach einer guten Nacht zeigt sich in jeder Hinsicht Besserung, kein Gestank des Athems. Die stethoskop. Zeichen des Brandes sind jetzt sehr beschränkt, u. ringsum geht die Pectoriloquie in völlig davon verschiedene, verhallende (diffused) Resonanz über. Auf dem Rücken des Schulterblattes ist die Respiration ganz normal, nur zur Seite etwas feine Crepitation; der Auswurf zeigt eine Mischung wie im 1. Stadium. Verstopfung, Mund etwas schmerzhaft. Haustus rhei sogleich. 23. Reichliche Ausleerung; dann während des ganzen Tages starker Schweiss. Die Spuren von Crepitation in der Seite sind völlig verschwunden, dagegen dauern die Zeichen an dem Winkel der Scapula nur viel schwächer fort. 25. Bedeutende Besserung; katarrhal. Sputa, gleichmässig wenig matter Ton auf der untern Hälfte der rechten Seite; starkes Rasseln, aber sehr undeutliche Höhlenrespiration. Vesicans. ℞ Decoct. sassaparill. ℔j, Liq. potassae ʒjj. M.D.S. 4 mal täglich 1 Becher voll. 27. Kaum eine Spur von Mattigkeit bei der Percussion, und wenig Schleimrasseln um den Schulterblattwinkel. 30. Respiration ganz normal. Am 14. April 1835 befand sich Pat. noch völlig wohl.

6. *Fall. Lungenentzündung mit Gastritis.* F. Murphy, 29 J. alt, Handarbeiter, hatte am 17. März 1835 sich stark betrunken, u. war ohne weitere Ursache am 19. von Schauder, Kopfweh, Ekel, Erbrechen u. anderen Fiebersymptomen ergriffen worden, welchen nach 2 Tagen Gelbsucht, Schmerz in der linken Seite, Husten mit Auswurf und Delirium folgten. Am 24., bei seiner Aufnahme, bot Pat. alle Zeichen von Gastritis mit auffallender Erschöpfung, und von Entzündung der linken Lunge dar, nämlich ausser der Kurzathmigkeit matten Ton auf der hintern untern Hälfte des Thorax, Bronchialrespiration an der Basis, und deutliche Crepitation ohne Athmungsgeräusch über dem Schulterblatte u. an dessen Seite; der Rest der linken u. die rechte Lunge erschienen gesund. Aderlass zu ℥x, Schröpfen zu ℥iv. Calomel. ℈j sogleich. 25. Zwei Stuhlentleerungen nach Leibschneiden; keine Veränderung. Calomel ℈j sogleich, 12 Blutegel. 26. Schlimmer; Auswurf klebriger und dunkler, Puls 100, Respiration mühsam, allgemeine Erschöpfung. Der matte Ton ist ausgebreiteter, von der Spina scapulae zum untern Ende laute Crepitation mit schwacher Bronchialrespiration. Kein Speichelfluss, Verstopfung. ℞ Ol. terebinth., Ol. ricini ana ʒjjj, Aquae ℥v. M. D. S. Sogleich zu nehmen; alle 4 St. rep. Ol. terebinth. ʒj. ℥iv Wein, Vesicans auf die Seite. Abends wegen Sinken der Kräfte mit schwachem Pulse ein Bolus von Camphor. gr. jjj, Carbo ammon. gr. v alle 3 Stunden;

Digitized by Google

ferner ℥iv Wein. 27. Delirien während der Nacht, 4malige Oeffnung, alle Zeichen sprachen für zunehmende Schwäche. Die Percussion zeigte jedoch einen hellern Ton, der Auswurf ward mehr katarrhalisch. ℞ Decoct. polygal. ℥vj, Mucilag. ℥jj, Liq. potass., Vini ipecac ana ʒjj, Tinct. opii camph. ʒiv. M. D. S. Alle 3 St. ℥j; alle 6 St. ein Bolus mit Kampher. ℥vj Wein. 28. Nach einer guten Nacht mit Schweiss erschien Pat. weniger zusammengefallen, Puls 84, weich u. voll, Respiration leicht, Haut warm u. feucht; Wein u. Bolus bleiben weg. 29. Der Mund etwas schmerzhaft, dabei jedoch rasche Besserung. Die ganze linke Seite klang fast so sonor als die andre, das Respirationsgeräusch hörte man überall mit sehr wenig Rasseln gemischt. Rep. mixt. 31 Genesung. Decoct. sassaparill. 1 Pfd., Liq. potass. ʒjj. M. D. S. 4mal tägl. 1 Becher.

7. *Fall. Typhoidische Lungenentzündung im 3. Stadium; Bronchitis und Gastritis; Tod.* Kath. Smith, 26. J. alt, verheirathat, erlitt am 18. März 1835 ohne bemerkliche Ursache, ausser vielleicht Kummer u. Erschöpfung, 48 stünd. Schauder, dem Fiebersymptome: Kopfweh, Durst, Erbrechen einer grünlichen Flüssigkeit mit Schmerz in der linken Seite, folgten. Später gesellten sich Husten, Kurzathmigkeit, zäher, hellrother Auswurf hinzu, u. nach dem Aufhören des Erbrechens wiederholte Anfälle von Diarrhöe. Als sie am 28. in das Spital kam, erschien ihr Gesicht eingefallen, ängstlich und etwas livid; Haut kühl, Puls 132, sehr klein u. schwach, 60 Athemzüge in der Minute, tief u. am Ende schmerzhaft, mit lautem Trachealrasseln, Sprache unterbrochen, unaufhörlicher Husten, reichlicher, klebriger, zäher Auswurf; grosse Empfindlichkeit des Epigastrium, Durst, rothe belegte Zunge, Diarrhöe. Rechte Seite vorn gab einen gesunden hellen Ton, die linke einen Magenton; hinten am obern Theile des Schulterblattes fand sich ein matter Ton. Trachealrespiration unter dem Schlüsselbeine; Athmung gar nicht wahrnehmbar auf dem grössern Theile der Vorderseite; ausserdem sehr schwache Crepitation, mit starker Resonanz der Stimme; hinten hörte man leises Respirationsgeräusch, fast unbemerkbar an dem obern Theile; Bronchialrasseln auf der rechten Seite. Diagnose: Gastritis, Bronchitis, 3. Stad. von Pneumonie. Bis zum 31. früh, wo Pat. starb, liess sich nur eine allmälige Abnahme des tympanit. hellen Tons bei der Percussion auf der linken Seite, und eine Zunahme der Crepitation u. Bronchialrespiration bemerken. Die Behandlung bestand in Schröpfen, Blasenziehen, Kampher, Ammonium u. Wein. — Section. Die linke Lunge adhärirte an der Rippenpleura durch frische Lymphe; ihr oberer Lappen war dicht u. schwer, zeigte eine marmorirte Oberfläche und beim Einschnitte die Merkmale des 3. Stad., graue körnige Erweichung, die viel dünne graue Flüssigkeit austreten liess. Der untere Lappen u. die rechte Lunge waren sehr infiltrirt, die Bronchialzweige dunkelroth u. mit einem schwarzblutigen Schleime bedeckt. Beide Herzkammern enthielten Faserstoffconcremente; der Magen, von Luft ausgedehnt, zeigte auf seiner innern Oberfläche ausgebreitete sternförmige Röthung, so wie Anschwellung und Erweichung der Schleimmembran, die mit blutigem Schleime bedeckt war. Auch das Ileum zeigte Merkmale von Entzündung etwa 24″ vor seinem Ende, besonders deutlich an den angeschwollenen u. injicirten Brunner'schen u. Peyer'schen Drüschen.

8. *Fall. Doppelte Lungenentzündung mit Typhuscharakter; Diphtheritis.* P. Lynne, 28 J. alt, Handarbeiter, erkältete sich vor 6 Tagen, worauf Frost mit Husten u. Schmerz in der linken Seite folgte, wobei eine Blutentziehung nur vorübergehende Erleichterung brachte. In der letztvergangenen Nacht hielt er Wache und trank viel Whiskey, worauf am Morgen des 2. März bedeutende Verschlimmerung seiner Beschwerden eintrat. Haut heiss, Durst, Zunge belegt, Puls 120, sehr klein, Respiration sehr beschleunigt u. mühsam, häufiger harter Husten mit zähem dunkelbraunem Auswurf. Matter Ton vorn auf der ganzen rechten Seite so wie hinten auf der linken; etwas Bronchialrespiration unter dem rechten Schlüsselbeine, übrigens das Athmungsgeräusch völlig null, ausser beim tiefen Einathmen, wobei man bisweilen ein wenig feine Crepitation hört; auf der linken Seite hinten hört man sehr deutlich Crepitation, gemischt mit Bronchialathmung an der untern Hälfte; ausserdem ist die Respiration pueril. Aderlass zu 24 Unz., der Puls sogleich weniger häufig und voll, Respiration lauter, gemischt mit râle crépitant auf der ganzen vordern Seite und in der Fossa supraspinata. Abends Aderlass zu ℥x und 20 Blutegel an die linke Seite. Das am Morgen gelassene Blut zeigt keine Speckhaut, wohl aber das am Abend gelassene u. zwar in bemerkenswerthem Grade. 3. Die Crepitation an beiden Seiten erscheint undeutlicher. 4. Die Mattigkeit des Tons bei der Percussion nimmt ab, das Respirationsgeräusch tritt deutlicher hervor, das Knistern erscheint sehr undeutlich, ausser beim Husten u. tiefen Einathmen; laute Crepitation an der linken Seite nach hinten. 5. Während die Lösung der Lungenentzündung rasch vorschritt, bemerkte man Kehlkopfhusten u. heisere Stimme wegen einer heftigen diphtheritischen Entzündung des Pharynx u. Larynx, von welcher Pat. langsam genas.

Nach diesen u. vielen anderen Beobachtungen, wo die pathognomon. Kennzeichen der Lungenentzündung sowohl im 1. Stadium (die Crepitation), als im 2. (die Bronchialrespiration) gänzlich fehlten, oder doch höchst unbedeutend, mehr als Zeichen einer Congestion, auftraten, während der matte Ton bei der Percussion ebenso wie die Resultate der Sectionen Verdichtung, Hepatisation des Gewebes nachwiesen, schliesst der Vf., dass die Meinung derjenigen, welche diese Fälle eigentlich für eine Complication der Lungenentzündung mit hinzugekommener passiver Congestion halten, wahr sei. Ja selbst da, wo man das Fortschreiten der Krankh. von einem kleinen Theile auf fast das ganze Organ wahrnahm, fehlt die Crepitation, oder zeigte sich als blosse Spur, bis die Zertheilung oder Erweichung begann. Einen fernern Beweis, dass diesem Leiden eine passive Congestion zu Grunde liege, findet der Vf. ausser in den sthetoskop. Zeichen u. den allgemeinen Symptomen, so wie den Sectionsergebnissen, auch in der augenblicklichen Wirkung der Aderlässe, s. Fall 2 u. 8. Die Abwesenheit der Crepitation in solchen Fällen erklärt der Vf. folgendermassen: die von der Blutanhäufung in den sie umgebenden Gefässen zusammengedrückte Luftzellen vermögen das Blut selbst nicht auszudehnen, während zugleich Flüssigkeiten schlecht Schallleiter sind, u. das Athmungsgeräusch der grossen Bronchialzweige nicht fortleiten, bis ihre Umwandlung in eine dichtere Masse sie eignet, dasselbe als Bronchialrespiration hören zu lassen. Was aber die nächste Ursache einer solchen Congestion betrifft, so scheint sie ein wesentlicher Theil des typhoid. Charakters der Entzündungen zu sein, wo immer dieselben auftreten, u. hängt wahrscheinlich vom Zustande des Körpers zur Zeit des Anfalls u. von der Natur der erregenden Ursache ab. Gewöhnlich findet sich das Gemüt oder das Nervensystem von Angst, Berauschung

Digitized by Google

gungen u. s. w. niedergedrückt, die Haut- che durch längere Zeit erkältet, und so eicht eine Blutstockung in einem innern eintreten; daraus folgt dann eine Mi- veränderung des Blutes in diesem Theile in dem ganzen Kreislaufe (wie in Fall 8.). erlass befreit den kranken Theil, es ent- ne vermehrte Thätigkeit im Gefässsysteme, st jetzt kann das Blut die Crusta pleuri- gen; findet sich dieselbe beim 2. Aderlasse icht, so ist diess ein sehr schlimmes Zei- weil dann die Blutstockung in der Lunge choben ist. — Demnächst macht Vf. auf 2. u. 7. Falle bemerkte tympanit. Hellig- r Percussion bei verdichteter Lunge ohne othorax, gleich dem Tintement métallique Percussion nach Martinet u. Andral, ksam, u. fügt noch 2 Fälle bei, wo man Zeichen zufolge das eine Mal bei vorher- nem matten Tone in einer ausgebreiteten dung der linken Lunge einen in die Pleu- geöffneten Lungenabscess vermuthet hat- andre Mal eine grosse Tuberkelhöhle in hten Seite diagnosticirte, bei beiden aber ation der Lunge ohne Abscess oder Tu- öhle fand. Schiene die Erklärung, dass npanit. Schall vom leeren Magen durch die htete Lunge hindurchdringe, auch für 3 rten Fälle zu passen, so bleibt im 4. doch as Räthsel ungelöst; der Vf. glaubt die Auf- vielleicht in der Vibration der in den grös- Bronchialzweigen enthaltenen Luft, welche die verdichtete Lungenmasse hindurch- suchen zu dürfen; jedenfalls bleibe ihm ctum unbezweifelbar, dass ein dem bei othorax beobachteten ähnlicher heller bisweilen von (oder vielleicht mittels) ei- rdichteten Lunge ausgegeben werden könne. int, dass man in solchen Fällen nicht so- einen Pneumothorax diagnosticiren müsse, weniger, da nach Graves, Stokes, al alles Respirationsgeräusch auch bei hteten Lungen fehlen könne.

nsichtlich der Therapie der typhoid. Lun- zündung, so haben starke allgem. Blutent- gen immer, wie auch die Schriftsteller an- , nachtheilige Folgen gehabt, während lo- ets nützlich, ja unerlässlich waren. Grosse Calomel haben den Vf. nie getäuscht, oft rem Effect überrascht, sie haben die Vor- vor kleinen Gaben: dass sie nie ruhrartigen fall oder heftigen Speichelfluss erzeugten, ie viel rascher wirkten, dass man zwischen eständigen Gaben von ℈j ohne Nachtheil e Medicinen interponiren könne. — Ueber- be man aber dabei die strengste Diät beob- n lassen, die meist auf warme Molken be- kt ward. — Zum Schlusse stellt der Vf. de Sätze auf: 1) die typhoidische oder n Lungenentzündung unterscheidet sich von gewöhnl. Form dieser Krankh. durch eine hinzugekommene passive Congestion, welche in verschiedenem Grade die Zeichen, den Verlauf u. den Ausgang der Entzündung abändert. 2) Wegen dieser Complication entsteht leicht Irrthum in der Diagnose, zumal hinsichtlich des Ergusses in die Pleurahöhle; um so mehr, da charakterist. Symptome, wie der Auswurf, zur Zeit oft fehlten. 3) Die Diagnose wird festgestellt durch Beobachtung des Verlaufs u. der sthetoskop. Zeichen und insbesondere deren Veränderung durch Blutentziehungen. 4) Die epidem. Constitution verursacht bisweilen, dass diese Fälle leicht in Brand übergehen, dass sie ausserdem langwierig und schwierig zu behandeln sind, u. im Allgemeinen den zeitigen und richtigen Gebrauch der Stimulantia eben sowohl, als die rasche, aber vorsichtige Anwendung der kräftigsten entzündungswidrigen Mittel verlangen. Die Nothwendigkeit der ersteren steht im Verhältnisse zum Sinken der Kräfte; die Ausbreitung der passiven Congestion ergiebt sich aus der Mattigkeit bei der Percussion, u. dem Mangel des Respirationsgeräusches. [*Dublin Journ. Vol. VII, Nr.* 21. 1835.] (*Ed. Martin.*)

21. *Ein in diagnostischer Beziehung merkwürdiger Fall von Herzkrankheit;* von *Dr.* Philipp in Berlin.

Der Vf. wurde zu Anfange des Jan. h. a. zu einem 25jähr. Mädchen gerufen, welches an einer Herzkrankh. leiden sollte. Er fand sie im Bette, in halb sitzender, halb liegender Stellung mit nach vorn gebeugtem Kopfe, ausdruckslosem, starr nach einer Richtung hin gewendetem Auge, das erdfahle Gesicht war stark gedunsen, die Lippen bleich, die Haltung bewegungslos, gänzliche Apathie; starkes Oedem der unteren, schwächeres der oberen Extremitäten, Hydr. ascites, schneller kurzer Athem, kleiner, schwacher, frequenter, aber regelmässiger Puls, Turgescenz beider Ven. jugular. bei der Exspiration, getrübtes Sehvermögen u. Gehör, die Intelligenz war wohlerhalten, nur ihrer Elasticität beraubt. Bei der Untersuchung der Brust liess sich nichts Krankhaftes entdecken, die Hand erhielt auf der Herzgegend kaum einen schwachen Ruck, doch trat das vibratorische Schwirren klar hervor, die Percussion gab den eigenthüml. Herzton in einer 2 bis 3mal grössern Ausdehnung, als normaler Weise sein sollte. Derselbe erstreckte sich von $1\frac{1}{2}''$ unterhalb des obern Brustbeinrandes bis zum Proc. xiphoideus der Länge u. von einer Brustwarze zur andern der Breite. Unter der linken Warze, an der Stelle des Geräusches, vernahm man durch das Stethoskop einen Ton, welcher einer in die Länge gezogenen schnarrenden Aussprache des Buchstaben r, wie Rrrrrr, glich, oder dem Geräusche, welches ein kleines abbrennendes Pulverrad macht. Nach der rechten Seite hin nahm es an Stärke ab u. liess das normale Geräusch durchhören; am rechten Brustbeinrande verband es sich noch mit einem klageartigen, musikalischen Pfeifen, was auch bisweilen in den grossen Arterienstämmen Chlorotischer gehört wird. Der 2. Herzton war überall hörbar, aber dumpf. Diese Untersuchung wurde kurz nach einem Erstickungsanfalle angestellt, bei welchem die Kranke das Gefühl hatte, als überschlüge sich ihr Herz. — Der erste Anfang der Krankh., ungefähr um Weihnachten 1834, ist dunkel u. zeigte sich durch Wegbleiben der Menstruation, die auch seitdem nicht wiederkehrte. Als bei Zunahme des Uebels die Kranke im Mai des folg. Jahres ärztl. Rath suchte, waren die unteren Extremitäten schon geschwollen u. es traten nun die beschriebenen Symptome nach u. nach ein. Dass dieses Uebel ein

Digitized by Google

Herzleiden sei, war ausgemacht; allein die Species desselben zu bestimmen, war schwierig. Durch die Symptome liess sich schliessen: 1) der matte, weit ausgedehnte Ton charakterisirte die Volumszunahme des Herzens (Hypertrophie mit Dilatation), so wie die Ausdehnung des Herzbeutels durch Flüssigkeit. — 2) Der schwache Impuls bezeichnete die Verdünnung der Wände u. die lähmende Einwirkung der Flüssigkeit im Herzbeutel auf die Contraction des Herzens. — 3) Das Raspelgeräusch, so wie das Feilen-, Säge- u. musikal. Pfeifengeräusch, eine Varietät des Blasebalggeräusches, beschränkt sich auf die Verengerung der Herzorificien in Folge von Induration der Klappen. — 4) Das vibratorische Schwirren in der Präcordialgegend ist ein Phänomen, was fast beständig die Verengerung der Herzorificien begleitet, oder die Reibung der durch Exsudate rauh gewordenen Herzbeutelplatten gegen einander. — 5) Die Turgescenz der Ven. jugul. beim Ausathmen konnte nur als ein Zeichen der gehemmten Blutcirculation in den Lungen angesehn werden. Alle diese physikal. u. consecutiv. Zeichen liessen auf einen Klappenfehler im linken Herzen u. Hydrops pericardii nebst Oedem der Lunge schliessen, nur der gestörte Rhythmus fehlte. Es stellten sich zeitig wassersüchtige Anschwellungen ein, was bei Hypertrophie erst zuletzt erfolgt; die Athmungsbeschwerden, welche anfallsweise kamen, hatten den Charakter von Erstickungszufällen, später entstand Hypertrophie u. die mit dieser verbundenen Symptome wurden sichtbar. — Nach dem Tode fand sich bei der Obduction: Oedem der Lungen, der Herzbeutel, stellenweise verdickt, enthielt 18 Unz. Serum, die Orificien u. Klappen des Herzens waren durchaus wohl erhalten, während der linke Herzventrikel stark dilatirt u. in seinen Wänden verdickt war. Im Ganzen war das Herz wohl noch einmal so gross, als im normalen Zustande. Der Vf. gesteht durch die ganze Symptomengruppe, weniger durch das Raspelgeräusch irre geleitet worden zu sein, glaubt aber, dass Erzählungen verfehlter Diagnosen mehr Früchte tragen müssten, als Fälle, wo auf eine glänzende Weise die Voraussagung des Arztes eingetroffen ist. [*Hamb. Zeitschr. f. d. ges. Med. B. II. H. 2.*] (*Bock.*)

22. *Verengerung der mützenförmigen u. halbmondförmigen Klappen der linken Herzhälfte*; von Marshall Hall.

Ein Sachwalter von 63 J. zeigte folgende Symptome: Athemlosigkeit bei der geringsten Anstrengung, vermehrten Impuls des Herzens ohne deutlich hörbaren zweiten Ton oder Sägegeräusch; geringe Hautwassersucht u. Gelbsucht. Der Verlauf war sehr schnell; die Athemlosigkeit wurde sehr heftig; auf der hintern rechten Seite des Thorax hörte man ein deutliches Rasseln; die linke Kammer schlug sehr schnell ohne beträchtlichen Impuls, ohne 2. Ton oder Geräusch; etwas Husten; deutlicher Icterus u. vermehrte Hautwassersucht; die Drosselvenen sehr angeschwollen; der Puls klein, unregelmässig, undeutlich; hierzu gesellte sich Bluthusten; ferner Orthopnöe u. bisweilen Uebelkeit. Allmälig wurden die Wangen kalt, der Herzschlag weniger stark, der Puls minder undeutlich, die Lage des Körpers weniger aufgerichtet; die Extremitäten kalt u. klebrig u. in wenigen Tagen erfolgte der Tod. — *Section.* Die linke Höhle der Pleura enthielt 1 Pinte serös-blutige Flüssigkeit; die Pleura costalis sehr gefässreich, Verwachsungen fanden nur zwischen 2 sich berührenden Theilen der Lunge u. dieser u. dem Herzbeutel statt; die Luftröhre u. Bronchien voll schaumigen blutigen Schleims; die Bronchialröhren erweitert u. ihre innere Haut ungewöhnlich geröthet. Beide Lungen, besonders aber die rechte, strotzten von blutiger Flüssigkeit, so dass blos der obere Theil sein natürl. Knistern beim Fingerdrucke darbot. Der obere Lappen der rechten Lunge zeigte eine umschriebene Blutaustretung (a circumscribed apoplexy) von der Grösse eines Eies; ähnliche Stellen fanden sich im mittlern Lappen u. im obern der linken Lunge. Die beiden Blätte des Herzbeutels waren durch gerinnbare Lymphe verbunden, die sich zerreissen u. vom Herzbeutel ablösen liess. Diese Membran war innen gefässreich, auf de äussern Fläche mit Fett u. Serum bedeckt. Das Her war sehr erweitert; die rechte Vorkammer u. Kamme erweitert u. verdickt; ihre Klappen normal; die Lungenarterien u. ihre Zweige erweitert. Die linke Vorkammer war sehr erweitert und hypertrophisch; di mützenförm. Klappe ausserordentlich verdickt u. vo knorpelartiger Festigkeit, so dass man blos einen Finger hineinstecken konnte; die linke Kammer war u ein Weniges erweitert u. hypertrophisch; die Aortaklappen verknöchert, unbeweglich starr u. ihre Mündung so zusammengezogen, dass man nicht einmal de kleinen Finger hineinstecken konnte. Die Bauchhöhl enthielt keine Flüssigkeit; die Leber war klein, vo körniger Oberfläche u. nach Kiernan's Urtheile i 2. Stadium der hepathisch-venösen Congestion, di Gallenblase voll dunkler Galle, die Gallengänge fre Der Bauchfellüberzug der Gedärme war sehr blutreich ebenso die Gedärme von der Mitte des Leerdarmes bi zum Mastdarme; die Valvulae conniventes von tiefe purpurrother Färbung u. mit zahlreichen kleinen Flecke von Ecchymose; die übrigen Organe gesund.

Nur in wenigen Fällen zeigt sich die Rückwirkung der gehemmten Circulation so deutlich wie in diesem; die Athemlosigkeit war durch di Beschaffenheit der Klappen bedingt; die Kleinhei des Pulses durch die der Aortaklappen; die Anschwellung der Drosselvenen durch die Hinderniss des Blutlaufs, welche von den Lungen zur rechten Seite des Herzens sich fortpflanzten. Der gehinderte Blutlauf durch die mützenförm. u. Aortaklappe bewirkte Congestionen der Lungen, di bis zur Lungenapoplexie sich steigerten, welch wiederum Congestionen der Leber, Blutüberfüllung der Pfortader u. des Darmkanals zur Folg hatte; so bildete sich Gelbsucht u. aus der Ueberfüllung der Hohlvene Hautwassersucht. [*Lond. med Gaz. Vol. XVII. Decbr.* 26, 1835.] (*Scheidhauer.*

23. *Zwei Fälle von Angina pseudo-membranosa pharyngea mit tödtl. Ausgange*; von D Allé zu Brünn.

Beide Kinder waren vollsaftig, blühend u. starl das erstere ein Mädchen von 3, das andre ein Knab von 6 J.; bei jenem verlief das Uebel vom 19. März b zum 1. Juni; bei diesem vom 10.—19. Novbr.; in bei den Fällen fand man das Zäpfchen bis an seine Wurze die Gaumenbogen, die mässig geschwollenen Mandel u. die hintere Wand des Rachens mit einer kreideweisse Membran überzogen, welche von einem schmalen rothen ins Bläulichte schillernden Saume der Schleimhaut u gehen schien; beide Krankheiten begannen mit katarrhal. Zufällen u. Entzündungsfieber u. beide Krank starben convulsivisch u. mit ungetrübtem Bewusstsein. — Das Mädchen schluckte ohne Schmerzen, war wede heiser, noch hatte es Husten u. athmete mit Leichtigkeit, aber der Hals war an den den Mandeln entsprechenden Stellen angeschwollen. Man hielt Blutentziehungen nicht für nöthig u. suchte das durch Entzündung bedingte lymphat. Afterproduct, welches mit de Membran beim Croup ähnlich zu sein schien, durc Calomel u. warme Breiumschläge um den Hals zu entfernen. Vom 26. Mai an ward das Kind schlechter verweigerte Alles, was ihm geboten wurde, die Beschaffenheit des innern Halses schien noch dieselbe, di Besichtigung desselben erregte stets Husten u. Neigun zum Erbrechen, bei welcher Gelegenheit viel zähe zum Theil gelber, eiterähnlicher u. blutiger Schleim au

Digitized by Google

s wurde. Pat. klagte nie über Schmerz, schlief , hatte heisse Haut u. der Puls schlug in einer 110mal. Weinen erregte jedesmal Husten u. ; zum Erbrechen. Letzteres trat den 28. Mai ein, wodurch viel Schleim fortgeschafft wurde. schlug der Puls blos 60mal, das Kind verfiel u. n Tode unaufhaltsam entgegen. — Der Knabe heiser, dass er kein Wort reden konnte, u. rauh u. bellend. Hier zog man ausser obigen noch Blutegel, Zugpflaster, Nitrum u. dgl. zu aber auch er fiel, wie die erstere Kranke, in er mit halbgeschlossenen u. nach oben gekehr- en u. hustete ebenfalls solchen Schleim aus, in achmal membranartige Flocken waren. Beide wurden nicht obducirt.

meint, dass diese 2 Fälle von Rachenent- g nicht zur Angina phlegmonosa gehörten, mit der Angina maligna u. gangraenosa hkeit hätten. Allein von Gangrän war hier eine Spur u. die Malignität dürfte bei einer Behandlungsweise wegfallen. Bei diesem en Processe scheint mir vorzugsweise das ystem zu leiden, u. in einem ähnlichen ro ich diese Ueberzeugung gewann, glaube Heilung der innern Anwendung des Cupri , u. der äussern des Alauns (das Pulver f die Pseudomembran gebracht, oder, wenn rchaus nicht thunlich ist, der Alaun als angewendet) zu verdanken zu haben. [*Oe- med. Jahrbb.* 1835. *B. IX. St.* 4.] (*Voigt.*)

Der Gastricismus. Ein pathologisch-the- Versuch von *Dr.* Carl Rösch in Schwen- 1) *Begriff des Gastricismus.* So nennt en Krankheitsprocess, welcher sich durch hlerhafte Thätigkeit der Schleimhaut des nals, eine sowohl der Quantität als Qua- ch veränderte Absonderung von Schleim u. harakterisirt. Die Wichtigkeit dieses Pro- n Hinsicht auf den ganzen Organismus u. eziehung zu diesem haben theils scharfsin- nker, wie Steinheim u. Kreysig, nach- n, theils sind die Aerzte seit einem De- n durch den gastrischen Grundcharakter nkheiten selbst darauf hingeleitet worden. t den Gastricismus in den *acuten* u. *chro-* . Ersterer u. in ihm das regelmässige ein- gastrische Fieber zeigt in dem ersten Sta- dem der Trockenheit oder Rohheit, das ystem in Wallung u. Aufregung, Appetit- it, unbedeutend u. fest belegte Zunge mit ügem oder bitterm Geschmacke, empfind- u. aufgetriebenem Epigastrium u. s. f. Im , oft schon am 4. Tage eintretenden Sta- nässigt sich die Aufregung, der Zungen- wird dicker, lockerer u. es bereitet sich Alles retion vor. Jetzt aber wird nicht selten die durch die Anstrengung zur Bildung u. Aus- ng des Ferments aus dem Blute erschöpft, wird demnach nicht ausgesondert u. die kommt nicht zu Stande, oder wird doch auf- n; durch das Blutleben leidet consecutiv die rung des Nervensystems: — gastrisch-ner- Fieber. Doch erscheint die Krisis noch; aber mehr als Lysis, u. bildet so das 3. Stadium, wo die Auswurfsstoffe durch Darmkanal, Nieren u. Haut ausgetrieben werden, unter den bekannten Zeichen u. sodann eine schnelle Reconvalescenz erfolgt. Das vorzugsweise Erkranken einzelner Theile des Darmkanals mit seinen Anhängen bildet einen in der Praxis sehr wichtigen Unterschied der gastrischen Fieber. Wo die Secretionsthätigkeit des Magens, Duodenum u. der Leber vorzugsweise verändert ist, findet sich Turgescenz nach oben; bei Turgescenz nach unten ist der Verlauf mehr träge u. neigt zum Nervösen. Das gastrische Fieber spaltet sich in das gallige, bei uns seltner, u. das mucöse, worunter das Wurmfieber gehört, oft sind auch beide gemischt. Nicht immer aber erscheint der acute Gastricismus als regelmässiges gastrisches Fieber, denn oft zeigen sich blos einige Glieder oder einzelne Stadien, oft fallen sie alle zusammen u. es tritt eine plötzliche gewaltsame Restauration oder ein Bestreben zu dieser ein (Cholera — Verbindung des rheumat. Processes mit dem gastrischen!). Unter den Complicationen des acuten Gastricismus macht sich zuerst die entzündliche bemerkbar, welche sich häufig bei rein galligen Fiebern findet, die dann beinahe mit Leberentzündung zusammenfallen u. wo Hirnentzündung hinzutreten kann (Gastroenteritis). Das Peritonäum, die Pleura, ja selbst die Lungen werden dann wohl ergriffen. Die katarrhal. Complication ist eine der häufigsten, die rheumatische tritt in der Cholera hervor, aber auch mucöse Fieber sind oft mit rheumat. Schmerzen, stechenden Schweissen u. Friesel verbunden. Solche Frieselfieberepidemien beschrieben Steudel u. Schnurrer. Hierher sind auch zu rechnen das rothlaufartige Fieber mit dem verwandten Nesselausschlage, Scharlach u. den anderen acuten contagiösen Exanthemen. Nicht selten ist das gastrische Fieber mit dem nervösen Processe verbunden. So begleitet es den Typhus; als gallig-nervöses erscheint in heissen Gegenden das gelbe Fieber, u. so gehört die Pest der Athener im 2. Peloponnesischen Kriege, die Angina gangraenosa, der Anthrax, Carbunkel, Hospitalbrand u. die Vipernbissvergiftung hierher. Der Typhus abdominalis kann zwar gastrisch complicirt sein, gehört aber nicht wesentlich zum Gastricismus. Bekannt ist, dass das Wechselfieber oft gastrisch complicirt ist.

Der *chron. Gastricismus*, auch Verschleimung genannt, ist äusserst häufig, sowohl als für sich bestehendes Leiden, wie auch als Begleiter vieler anderer Krankheiten. Solche Kranke haben den bekannten eigenthüml. Habitus. Dem örtl. Erkranken des Darmkanals u. der Leber gehen gewöhnlich andere Leiden, sogenannte Stockungen im Pfortadersysteme, voraus, Hämorrhoiden, Menstruationsfehler, chron. Hautausschläge, Kopfschmerz, Dyspnöe, Meläna, Neurosen, Gicht, eingewurzelter Rheumatismus. Kommt es nun zur Ablagerung von Schleim u. Galle im Darmkanale, so haben wir das 2. Stadium, allein das dritte, die

Aussonderung, muss durch die Kunst herbeigeführt u. der chronische Gastricismus in acuten verwandelt werden. Die Krankheit selbst lässt sich in die Leiden des Darmkanals u. vorzüglich seiner Schleimhaut u. in die Leberleiden, oder in die schleimige u. gallige Dyskrasie der Schleimhaut des Darmkanals theilen. Die Zeichen der *Verschleimung* sind: eine blasse, schmutzige Gesichtsfarbe, schlaffer Habitus, voller Bauch, Trägheit, unregelmässiger Appetit, belegte Zunge, Sodbrennen, Wasserbrechen, unordentlicher Stuhlgang, fader, schleimiger Geschmack, Schleimhusten, Kopfschmerzen, erweiterte Pupille mit mattem Blick u. gelbröthlichter Sclerotica, Unbehaglichkeit, der Puls bisweilen voll, gewöhnlich klein u. aussetzend, Herzklopfen u. Klopfen im Epigastrium, spröde Haut mit nur partiellen Schweissen u. Ausschlägen, veränderlicher Urin mit schleimigem Bodensatze. Im kindlichen Alter ist dieses Uebel häufig, wogegen die *gallige Dyskrasie mit chronischem Leberleiden* ein Erbtheil des mittlern Lebensalters ist. Diese charakterisirt sich durch Anschwellung der Leber (oft sehr bedeutend), schmutzig gelbe Hautfarbe, straffen Habitus, bei Exacerbation grüngelb belegte Zunge, galliges Erbrechen, unordentlichen Stuhl, trockne Haut, doch auch bisweilen ermattende Schweisse, gelbrothen, sauer reagirenden Urin. Ferner sind zu bemerken Kopfschmerzen, welche sich mit galligem Erbrechen endigen, trockner Husten, unbeschreibliche Mattigkeit u. viel Durst nach säuerlichen Getränken. Beide Dyskrasien sind oft verbunden. Complicationen des chron. Gastricismus mit anderen Krankheiten bemerken wir besonders bei Kindern, wie beim Hydrocephalus acutus der Vf. ein Beispiel sah. Dieses vermeintliche Uebel verschwand, so wie durch Wurmmittel viele Ascariden abgingen. Ebenso wich eine Pleuritis mit Blutspeien nicht auf Nitrum, verlor sich aber, sobald nach Calomel 30 Spulwürmer mit vielem Schleime abgingen. Mit Katarrhen u. Rheumatismen verbinden sich auch der chronische, wie der acute Gastricismus gern, ebenso mit Neurosen.

2) *Wesen des Gastricismus.* In den gastr. Krankheiten ist der ganze Organismus betheiligt u. namentlich leidet die Blutmasse, welche in ihrer Mischung vom gesunden abweicht. Wie der Harnstoff, die Milch u. die Galle im Blute zurückgehalten oder an anderen Orten im Körper abgelagert werden, so können gewiss auch andere krankhafte Secrete zurückgehalten werden. Bei biliösen Entzündungen sieht das Serum des gelassenen Blutes trübe u. gelb u. die Speckhaut oft tief safrangelb; bei Verschleimten trennt sich der Blutkuchen nicht genau vom Serum, ist weich, löcherig u. rosenroth, u. Himmer sah auf dem nach Beendigung eines Schleimfiebers entleerten Blute einen dicken Schleimüberzug. Ja bis zur Grenze der Fäulniss geht im Status putridus die Entmischung des Blutes. Könnte man aber eine Mischungsänderung des Blutes auch nicht in ihm selbst nachweisen, so wird sie doch bewiesen durch die von der gesunden abweichende Beschaffenheit der Secrete. In der Febris mucosa finden wir gegen die Krisis hin dicke Schleimwolken im Urine, im galligen Fieber dunkelgelben, eingetauchtes Papier also färbenden Urin u. solche Erscheinungen mehr. Es fragt sich nun, ob bei unserm Uebel das Erkranken der Blutmasse primär oder erst Folge des Erkrankens der Verdauungsorgane, Folge der Aufnahme eines schlechtbereiteten Chylus u. der Resorption eines Theiles des im Darmkanale Secernirten sei. Durch örtl. Erkranken der Verdauungsorgane sehen wir die Zufälle des Gastricismus entstehen nach starken Diätfehlern, Hirnerschütterung, eingeklemmten Brüchen, Degenerationen, welche von einem anderweitigen auf den Darmkanal abgelagerten Stoffe gebildet wurden, so dass dieser seine Function nicht mehr wie gewöhnlich vollbringen kann. So ist es auch, wenn der Gallengang mechanisch verstopft wird. Dauern solche örtl. Leiden fort, so leidet die anfangs nicht inficirte Blutmasse u. es bildet sich am Ende eine Dyskrasie. Durch eine fehlerhafte Diät — sowohl der Art als dem Quantum nach — wird nicht nur ein der gesunden Blutmischung nicht gänzlich entsprechender Chylus gebildet u. es entsteht daher Dyskrasie, sondern es leidet auch die Vita propria dieser Organe durch Ueberreizung u. darauf folgende Schwächung, wie wir diess bei Essern u. Trinkern sehen, u. so ist die Grenze zwischen örtl. Erkranken der Verdauungsorgane u. Erkranken der Säftemasse gesetzt, welche letztere sich wiederum als Gastricismus kund thun u. durch dessen Absonderungen sich reinigen muss. Das Mal d'estomac oder Mal-coeur der Neger in Westindien, was vom Erdeessen u. andrer schlechten Kost, so wie von Anstrengungen u. Ausschweifungen herrührt, ist ein solcher gastrischer Zustand mit grosser Schwäche. In allen den Fällen, wo ohne vorausgegangene örtl. Leiden der Verdauungsorgane u. ihrer Secretionen eine Trägheit, Abgeschlagenheit, Missmuth u. selbst verschiedene Krankheitsformen vorangehen u. erst nachher Gastricismus erscheint u. durch reichlichere Schleim- u. Galleabsonderung sich das seitherige Uebelbefinden hebt, muss man ein primäres Leiden der Blutmasse annehmen. Oft entscheidet sich eine solche Krankheitsanlage durch Secretion des entmischten Blutes selbst, wie bei den Hämorrhoiden u. bisweilen beim Menstrualflusse. Betrachten wir den acut. Gastricismus, so sehen wir zwar hier u. da, dass der Gesundeste ohne Vorboten schnell von einem gastrischen Fieber, der Cholera, dem Rothlaufe u. s. w. befallen wird, sehr häufig gehen aber krankes Aussehen u. Mattigkeit lange voraus. Bei den ersteren haben zwar keine besonderen Schädlichkeiten örtlich eingewirkt, aber wir finden, dass sie unter Verhältnissen lebten, welche die Mischung u. feinere Ernährung der Blutmasse durch die Luft beeinträchtigen. Dahin gehört grosse anhaltende Hitze

Digitized by Google

im Sommer 1834 war. Durch sie leidet kohlung u. neue Belebung des Blutes in gen, welches somit mehr die Elemente zur von Schleim u. Galle enthielt. Um dem ine Integrität zu erhalten, mussten diese af anderm Wege, durch den Darmkanal, werden, was eine Zeit lang unmerklich, wie bei der gutartigen Cholera, stossweise it, bis diess nicht mehr genügt u. ein eigzigungsact des Blutes — das gastrische — nothig wird. Fehlt es an Energie, so ses nervös, endlich nähert sich die Entg der Zersetzung, wobei jedoch noch imtion statt findet u. deshalb ein Theil des lbst aufgeopfert wird. So entstehen Ruhr ige Cholera. Für den chron. Gastricismus elbe. Es leidet die Ernährung u. Bele- Blutes, dieses hat die Energie verloren, u. Galle vollständig durch die Secretionsauscheiden, u. der Reinigungsact kommt nthülfe oft nicht zu Stande. Oertl. Lei- Darmkanals können aus dem Allgemeintstehen u. blos der Reflex dieses sein, wie im Mastdarmvorfalle oft statt findet, den Wardrop auch oft blos durch gehörige ng des Darmkanals ohne alle örtl. Mittel Aus dem Gesagten geht hervor, dass der mus zwar ursprünglich örtlich sein kann, ist eine Krankh. der Säftemasse ist, welche den Verdauungsorganen reflectirt, auf sie centrirt u. durch sie sich entscheidet.

Kur des Gastricismus. Man hat die gastrim den ersten Zeiten der Cultur der Medicin ndete u. nur kurze Zeit durch die Brown'- antiphlogist. Schule verdrängte Methode wächende genannt, ist diess aber die anti- Kurart weniger? So wie diese räumt unthode durch directe Einwirkung auf das e Hindernisse der Secretion weg, indem eschickt macht, kohlenstoffige u. hydrogenStoffe abzusondern. Daher gehören zu ihr llein die resolvirenden u. evacuirenden Mitengern Sinne, sondern auch die sog. verden, Aderlass u. Wasser (das Trinken friWassers ist im acut. Gastricismus ein von geforderte herrliches Mittel). Dass die ei- ausleerenden, sogar die stark purgirenden vorher vom Blute aufgenommen u. dann ieder auf den Darmkanal abgesetzt werden, adurch bewiesen, dass sie nicht sogleich, auch endermatisch angewandt wirken u. an sie chemisch im Blute nachweisen kann, Home, Hirr, Tiedemann, GmeBurrow thaten. Wird die gastrische le angewandt, wo sie nicht mehr indicirt das Ausgeleerte wieder die natürl. Beschafannimmt, oder nur wässrige Stoffe entleert n, so entsteht ein schädlicher künstl. Gastri- Die Grundsätze der Behandlung des gastr. s sind: 1) die etwa zu grosse Aufregung des stems zu mässigen, 2) die Secretion zu befördern u. 3) dann die Excretion zu unterstützen u. zu bewerkstelligen. Bei inflammatorisch gastrischen, mit Entzündung des Peritonäalüberzuges des Magens u. Darmkanals, der Leber, der Pleura u. sogar des Lungengewebes verbundenen u. oft bei rothlaufartigen Fiebern beginne die Kur mit allgem. oder örtl. Blutentziehung, Nitrum in Schleim u. zum Getränk frisches Wasser oder etwas Säuerliches (wenn die Luftwege frei sind). Nach einigen Tagen passen bei geminderter Aufregung die Incidentia: Salmiak mit Brechweinstein, Tart. tartar. in kleinen Dosen, Cremor tartari mit schwachen, auflösenden Extracten, Manna. Ist nun der Zungenbeleg noch nicht bedeutend u. locker genug, so dass man weder Brech- noch Laxirmittel geben kann, so verbinde man das resolvirende mit dem ausführenden Verfahren, gebe Sal. amar. ℥j, Vin. stib. ʒj in 6 — 7 Unz. Wasser. Ob man ein Emeticum oder Laxans reicht, bestimmen die bekannten Zeichen der Turgescenz nach oben oder unten, doch hüte man sich auch bei ersterer, sobald starke Congestionen gegen den Kopf da sind, vor Brechmitteln. So giebt Cless in Stuttgart im Gesichtsrothlaufe nie Brechmittel, sondern mit Glück säuerliche Abführmittel. Schwangerschaft darf nicht von Emeticis abhalten. In galligen Fiebern sei man mit Blutentziehung vorsichtig, selbst die mit Phrenesie verbundenen vertragen sie nicht wegen schon bedeutender Entmischung des Blutes. Man halte sich auch nicht lange bei Resolventibus auf, sondern entleere bei Zeiten u. wiederholt die scharfe Galle durch Brechmittel, da sie durch längern Aufenthalt im Körper selbst den Tod herbeiführen kann. Auch bei biliösen Lungenentzündungen giebt man sogleich nach dem Aderlasse den Tart. emet. Die langsamen pituitös-nervösen Fieber verlangen vorsichtig ausleerende u. dazwischen leichte Nervenmittel: Salmiak mit Rheum u. einem Valerianainfusum. Betrachtet man die Cholera als ein abgekürztes gastrisches Fieber, so ergiebt sich, dass bei ihr die Ausleerungen nicht schnell u. gewaltsam zurückgehalten werden dürfen, u. dass man blos die Hyperemesis u. Hypercatharsis durch Eispillen, Schlucke kalten Wassers u. etwas Opium mildere u. erst dann erhebende u. auf die Haut wirkende Mittel brauche. Die Ipecacuanha wirkt gleich anfangs in diesem Uebel so gut, weil sie das Resolvens ist, welches am wenigsten das Blutleben schwächt u. die natürl. Krisis herbeiführt. Bei der Ruhr ist die Entmischung des Blutes dieselbe, wie im Gastricismus, nur stärker, wie die Schärfe des Abgesonderten beweist. Das Calomel ist im acuten Gastricismus als Abführmittel nur dann nützlich, wenn Entzündungen complicirt sind, besonders der Leber. Die Behandlung des chronischen Gastricismus besteht eigentlich darin, aus der unbestimmten u. regellosen Krankh. eine bestimmte, in Stadien verlaufende, acute zu machen. Man rufe daher erst Reaction hervor, leite dann die Secretion der Galle u. des Schleims ein u. evacuire

Digitized by Google

endlich das Secernirte. Bei wirklicher Plethora, Stockungen, Andrang beginne die Kur mit Aderlass, nicht weil zu viel Reaction vorhanden ist, sondern weil die Energie des minder belebten Blutes nicht hinreicht, die Masse gehörig zu bewegen u. sich seiner fremdartigen Elemente zu entledigen. Die Diät ist höchst wichtig! Sie sei anfangs einfach, mager, verdünnend; man lasse viel frisches Wasser trinken; später kann sie nahrhaft werden, muss aber schleimbildende Nahrungsmittel, wie Mehl- u. Milchspeisen, Kartoffeln, Butter, Bier u. s. f. ausschliessen, wogegen leichtes Fleisch, Bouillon, Gemüse, etwas leicht adstringirender Wein zu empfehlen sind. Der Salmiak u. das Natron sind die besten Mittel, Vorsicht erfordern Antimonium u. Calomel (nur bei allgemeiner oder partieller Hypertrophie). Nun kommen, häufig noch mit jenen verbunden, die evacuirenden Mittel: Tart. tartaris. oder Tart. emet. in refr. dosi mit Infus. sennae u. rhei, Kermes miner., besonders aber die salzigen Mineralwasser, wobei man bisweilen ein Brechmittel interponirt. Bei Reizlosigkeit der Verdauungsorgane finden Asa foetida, G. ammon., Aloë, Jalappe, bei Wurmcomplicationen Anthelminthica ihre Anwendung. Bei Polycholie u. Gelbsucht ohne örtliche Krankheit der Leber, bei Ueberschwängerung des Blutes mit Galle oder deren Elementen gebe man nur anfangs einige Dosen Calomel, dann die auflösenden Mittel, unter denen sich wiederum salzige Mineralwasser auszeichnen. Als Nachkur dienen die eisenhaltigen Säuerlinge. Wirksam sind auch die Kämpf'schen Visceralklystire, obgleich auch bei ihnen innerlich gegebene auflösend-abführende Mittel nachhelfen müssen. Der zweiten Indication bei der galligen Dyskrasie, die vorherrschende Bildung der Galle zu mässigen, entsprechen säuerliche Getränke u. Arzneien: die Tamarinden mit Salzen, saure Früchte, Obst, Gemüse, ausgepresste Kräutersäfte, Molken- u. Traubenkuren. Fleisch wird am wenigsten vertragen. Die Hauptsache aber ist eine reine Luft, wo die Winde Zutritt haben, u. Bewegung in derselben, wobei auch der Geist beschäftigt werden muss. [*Hecker's Annal.* 2. *B.* 3. *H.* 1835.] *(Francke.)*

25. *Ueber Gastroenteritis*; von *Dr.* H. Köhler, Königl. Stabsarzte. K. beobachtete diese Krankh. in der Berliner Charité häufig, u. setzt ihr Wesen in eine in qualitate veränderte Lebensthätigkeit des Darmkanals, welcher statt milder Secrete wässrige und scharfe Stoffe abscheidet. Verweilen diese längere Zeit im Darmkanale, so führen sie Entzündung u. Verschwärung herbei. Als ursächliches Moment muss eine eigenthümliche Constitutio aëris angesehen werden. Im Anfange ist die Krankheit fieberlos, die Haut trocken, der Urin gelb u. klar. Der Appetit fehlt bei weiss u. stellenweis gelblicht belegter Zunge, die Leibschmerzen sind gering und gleichmässig verbreitet, erst später fixiren sie sich, vorzüglich in der Regio iliaca dextra. Der Kranke klagt über grosse Schwäche. Die in den ersten Tagen [...] handene Verstopfung macht der Diarrhoe [...] worauf nun der Durst zunimmt, die Zunge [...] roth u. nicht selten trocken wird. Die d[...] noch fäculenten Stühle sind entweder gleic[...] mig gemischt oder der wässrige Theil ist st[...] geschieden. Später erscheinen in den wäss[...] Darmausleerungen Theilchen eines halbflü[...] Schleims, oder eiweissähnliche, die Form [...] Hautstücken habende Flocken, oder auch [...] klümpchen. Wird reines Blut ausgeleert, so [...] Krankh. schlimm. Der anfangs ruhige u. w[...] Puls wird hart, nach u. nach frequenter u[...] ner und zuletzt fadenförmig, die trockne [...] steigt in ihrer Temperatur, der Urin röthe[...] u. macht später lockere braunrothe Nieders[...] ge, bleibt jedoch auch bisweilen ohne diese[...] Zunge ist entweder trocken, rein u. glatt, [...] rauh u. mit einer schwarzbraunen Kruste b[...] Im schmerzhaften Unterleibe vernimmt man [...] Drucke das Quarren des flüssigen Inhalts u[...] Durchfall gesellt sich Tenesmus. Schon [...] stellen sich Congestionen nach dem Kopfe [...] welche in beständigen Schlummer u. bland[...] lirien übergehen, u. eine Febris nervosa cum [...] pore darstellen. Tritt die Krankheit von [...] herein mit Fieber auf, so erscheint dieses al[...] einfach gastrisches u. nimmt den beschrieb[...] Verlauf; erfolgt Besserung, so treten die [...] scheinungen in der Reihe, wie sie erschienen, [...] rück, ohne deutliche Krisen. Die Dauer [...] Uebels erstreckt sich von wenigen Tagen b[...] Wochen u. Monaten, wenn sich bereits Dar[...] schwüre gebildet haben. Die Prognose ist im [...] fange u. bei der fieberlosen Form günstig. [...] Behandlung besteht in der ausleerenden Me[...] welche man mit der einhüllenden verb[...] Brechmittel sind selten angezeigt, etwa w[...] mittelbar eine Ueberladung des Magens vor[...] ging. Alle Laxirmittel gebe man in solcher [...] dass in kurzer Zeit mehrere reichliche Stühle [...] folgen, damit die im Darmkanale abgesond[...] schädlichen Stoffe ihn nicht reizen u. Versch[...] rung veranlassen. Das Calomel zu 10 gr. [...] 2mal täglich steht oben an, dann folgen Ol. [...] cini, Rheum, Senna u. Jalappa. Diese M[...] müssen wiederholt werden, wenn durch stär[...] Schmerzen, Auftreibung des Leibes u. ein [...] rendes Geräusch beim Drucke eine neue Er[...] gung schadhafter Stoffe erwiesen wird, u. [...] dann gleichgültig, ob der Kranke schon v[...] Diarrhöe hatte. Später muss man das Cal[...] mit Jalappe (ana 6 bis 10 gr.) verbinden, um A[...] leerungen zu erzeugen. Nie vermehrten sich [...] Schmerzen nach der Jalappe: ein Beweis, [...] der Reiz dieses Mittels nicht in Betracht k[...] gegen den, welchen die scharfen Absonderun[...] auf den Darmkanal ausüben, u. dass die hie[...] entstehende Entzündung und Geschwürsbil[...] gehemmt wird, wenn man die Ursache entf[...] Giebt man Calomel so, dass es keine Ausleerun[...]

Digitized by Google

verursacht, so erschöpft man den Organismus u. verliert seine Kranken an Zehrfieber. Ist der Darmkanal einstweilen von seinen Contentis befreit, so reiche man eine Oelemulsion, einfach oder mit Ricinusöl oder mit Aqu. laurocerasi, bei Fieber mit Salzen — Nitrum, Natr. nitr., Kali acet.—, schleimiges Getränk u. bei Tenesmus dergleichen Klystire. Allgemeine Blutentziehungen passen höchst selten u. vermehren die ohnehin folgende Schwäche, örtliche nutzen nichts. Ebenso wenig leisten kalte Fomentationen auf den Kopf oder Gegenreize, viel dagegen tägliche warme Halbbäder. Droht die Krankh. schon mit dem Tode zu enden, so verharre man dennoch bei der ausleerenden u. reizmindernden Methode, der noch einzig möglichen Rettung! Nimmt das Uebel den Ausgang in Genesung, lässt der freiwillige Durchfall u. der Leibschmerz nach, so setze man entweder die Behandlung aus, oder gebe Ammonium muriat. oder noch besser die Aqua oxymuriat. in Schleim, und vermeide in der Convalescenz die Spirituosa. Die Geschwüre heilen durch Granulation. [*Ibid.* 2. B. 4. H.] (*Francke.*)

26. *Zur Symptomatologie der Gedärmeentzündung;* von *Dr.* Allé zu Brünn. — Vf. vertheidigt C. G. Neumann's (v. d. Krankh. d. M.) Ausspruch: dass die dünnen Gedärme sowohl in normalem, als auch in entzündetem Zustande völlig gefühllos seien, dass dagegen der Dickdarm in normal. u. noch mehr in entzündl. Zustande sehr empfindlich wäre u. s. w., u. sucht diess auf prakt. Wege darzuthun.

Die erste Krankh., deren Geschichte er ausführlich erzählt, begann nach einer Erkältung mit einem Saburralzustande, den Pat. mit 6 Gr. Ipecac. zu beseitigen suchte. Es entstand Hyperemesis, welche durch zweckwidrige Behandlung von Seiten eines Chirurg unterhalten wurde. Vf. fand bei Pat. eine feuchte, gelb belegte, gleichsam zottige Zunge, nach Kaltem dürstend, mit brennendem Gefühl in der Magengegend, das wie Sodbrennen in den Hals stieg, aufstossend, wobei sich der Mund mit viel safrangelber, übelriechender Flüssigkeit füllte, mit vermehrtem Erbrechen beim Aufrichten, mit zusammengefallenem Bauche, aber, ausser Brennen in der Magengegend, ganz, selbst bei der Berührung, ohne Schmerz. Auf Klystire folgte nur wenig safrangelber Stuhl; der Puls war mässig frequent, klein, zusammengezogen u. härtlich. Bei der Exploration des Unterleibes entdeckte man einen faustgrossen linken Inguinalbruch, über dem die Pelotte eines schlechten Bruchbandes lag. Der Bruch ward reponirt, u. da Pat. die Operation nicht zugab, so wurden Blutegel u. dgl. angewendet. Aber schon am Mittage desselben Tages trat bei Pat. Unruhe ein, innere Angst, marmorkalte, livide Hände und Nase, kalter, klebriger Schweiss, heisere Stimme, und frequenter, sehr kleiner, fadenförmiger, schwacher Puls. Der Bauch war weich, eingesunken, ganz schmerzlos, selbst das brennende Gefühl in der Magengegend hatte sich vermindert: so starb der Kr. Abends nach kurz zuvor verschwundenem Bewusstsein. — Man öffnete die Leiche: Magen u. dünne Gedärme waren von Luft ausgedehnt, das Netz stark injicirt, seine venösen Gefässe von schwarzem, dicken Blute strotzend; der Magen weiss u. ohne Entzündung, seine innere Fläche blassroth u. mit gelber Fäcalmasse überzogen; der Dünndarm weiss, blos stellenweis von einzelnen Gefässen geröthet, seine Mitte durch den linken Leistenkanal getreten; im Bruchsacke kein Serum, sondern eine 4″ lange, sehr dunkelrothe, fast chocoladenfarbige, glänzende, aber nicht matschige oder brandige Darmschlinge, deren beide Schenkel durch ältere Pseudomembranen verwachsen u. in ihren Häuten verdickt waren; der Dickdarm nicht aufgetrieben und nicht geröthet; u. entzündet war weder der Bruchsack, noch das Peritonäum. Alles Uebrige normal.

Aus dieser Krankheits- u. Sectionsgeschichte folgert Vf.: 1) der Dünndarm war selbst im entzündeten Zustande ganz unempfindlich, da Pat. ohne Leibschmerzen war u. selbst bei der Reposition des Bruches nichts empfand. Man fand keine Spur von Brand, sondern hochgesteigerte Entzündung, in deren Folge die von Darwin dargethane „*rückgängige Bewegung der Säfte von der Peripherie nach den Centris*" eingetreten, u. so durch Ueberfüllung u. Erdrückung der Centra des Gefässsystems der Tod herbeigeführt war. 2) Wenn Dünndarm-Entzündung mit Schmerz gepaart ist, so sitzt dieser im gleichzeitig entzündeten Peritonäum. 3) Die Entzündung des Dünndarmes kommt häufiger vor, als man glaubt, u. Neumann hat Recht, die Nervenfieber, wegen ihrer Coexistenz mit den Dünndarm-Geschwüren, unter die Entzündung der dünnen Gedärme zu setzen. — Vf. theilt noch eine Krankheitsgeschichte mit, um zu beweisen, dass die Symptome bei der Entzündung der dicken Gedärme anders sind, als bei der Dünndarm-Entzündung.

Durch 3wöchentl. Stuhlverhaltung war eine Enteroperitonitis entstanden. Pat. klagte stets über, von Zeit zu Zeit heftigeres Bauchgrimmen, über anhaltende Blähungsbeschwerden, die häufig durch den Mund ausgestossen wurden. Er erbrach des Tags einige Male und zuletzt grünlichte Flüssigkeit. Eröffnende Klystire hoben die Stuhlverhaltung nicht; der Unterleib war meteoristisch aufgetrieben u. sehr schmerzhaft, zumal bei jeder Berührung; der Durst war gering u. endlich traten die Zeichen des Brandes, der rückgängigen Bewegung der Säfte u. am 4. Tage der Entzündung der Tod ein. — In der Leiche sah man keine Spur von Peritonitis u. kein Exsudat; der Dünndarm war nicht aufgetrieben, auch nicht entzündet; das Colon ascend. und transvers. sehr ausgedehnt, nicht entzündet; das absteigende Colon, besonders die Flexura sigmoid. wie auch der obere Theil des Mastdarmes sehr inflammirt, sehr verdickt u. stellenweise sphacelös; das Netz war an die Flexura sigmoid. angewachsen u. an dieser Stelle brandig.

Vf. meint, dass, wenn das aufsteigende Colon u. vorzüglich das Coecum entzündet gewesen wären, auch die Symptome würden verschieden gewesen sein; denn die Entzündung der einzelnen Portionen u. der einzelnen Häute des Darmkanals müssten sich auch verschieden äussern, da derselbe je nach seinen verschiedenen Regionen verschieden fungire u. da seine verschiedenen Schichten von verschiedener organischer Dignität seien. [*Oesterreich. med. Jahrb.* 1835. *Bd. IX. St.* 4.) (*Voigt.*)

27. *Merkwürdige Krankheit des Magens- u. Colon;* von *Dr.* J. Johnson.

Ein Mann von Stande, etwa 50 J. alt, schlank und unter Mittelgrösse, von ausgezeichneter Kraftverwen-

dung, frei von jeglicher Krankheit u. Beschwerde, mit Ausnahme des trägen Wirkens der Eingeweide, in welcher Hinsicht er sich Nachlässigkeit zu Schulden kommen liess, erlitt beträchtliches Gemüthsleiden — im J. 1833. Dieses, wie gewöhnlich, wirkte störend auf die Functionen des Magens u. der Eingeweide ein, indem es die Verstopfung hartnäckiger machte, u. das bewirkte, was man gewöhnlich, obschon unbestimmter Weise, Gallensymptome nennt. In dieser Zeit erkältete er sich heftig, längere Zeit von einem heftigen Regen getroffen. Er beschwichtigte die ihn durchdringende Kälte durch eine reichliche Portion Branntwein; worauf er sich wieder ganz wohl befand. Es war diess 3—4 Monate vor seinem Tode, u. er datirte den Anfang seiner Krankheit von diesem Erkältungszufalle an. Er ging jedoch nachher wieder auf die Jagd, in dem schlechtesten Wetter u. konnte Anstrengungen ertragen, welche selbst junge u. kräftige Jäger erschöpften. Der Verstopfung gesellte sich nun ein neues Symptom bei, die Unfähigkeit, die gewöhnliche Menge Nahrung zu sich zu nehmen, u. dann u. wann das Wegbrechen eines Theils des Genossenen nach 1 bis 2 oder 3 Stunden von der Zeit der Mahlzeit an gerechnet. Die Häufigkeit des Erbrechens nahm allmälig zu; und die Tüchtigkeit des Magens, Speise zu vertragen, in demselben Grade ab; auch die Trägheit der Eingeweide war ein regelmässig wachsendes Uebel. Im September 1835 trat eine gänzliche Verhaltung des Stuhlgangs mit zunehmender Reizbarkeit des Magens ein, so dass man den Zustand für gefährlich hielt. Nach mehreren Tagen erst konnte Ausleerung bewirkt werden, die mehrere Tage anhaltend mit beträchtlichem Nachlass der Symptome verbunden war, — aber es hielt mit dieser Beruhigung Abmagerung gleichen Schritt. Diese Beruhigung der Eingeweide war nur vorübergehend, die krankhafte Reizbarkeit des Magens blieb dieselbe. Nur wenig Speise konnte vertragen werden, u. meist flüssige. Der Kranke, welcher der geduldigsten u. wohlwollendsten einer war, versicherte, es sei ihm, als ob Alles ausserhalb des obern Magenmundes aufgenommen würde, was jedoch eine Täuschung war. Nachdem wieder mehrere Tage gegen wiederum eingetretene Verstopfung vergebliche Heilungsversuche gemacht worden waren, wurde *Dr.* Johnson zu Rathe gezogen am 20. October. Er überzeugte sich von der ungemein grossen Abmagerung, doch war der Unterleib nicht verhältnissmässig zusammengefallen. Im Gegentheil fand in demselben eine Art Völle statt, besonders in der Nabelgegend, so wie Empfindlichkeit beim Druck. Weder in der Gegend des Nabels, noch in irgend einer des Unterleibes konnte eine Anschwellung wahrgenommen werden. Er hatte diesen Morgen beinahe eine Pinte einer eiweissartigen, mit einigen schwarzen Partikeln vermischten Flüssigkeit weggebrochen. Die Zunge war in der Mitte belegt, nach den Seiten hin so wie an der Spitze mehr roth; der Puls 110 — die Haut trocken; Fieberbewegung gegen Abend. Der Urin sehr sparsam u. sehr tingirt. Da man eine beginnende Bauchfell-Entzündung vermuthete, wurden 8 Blutegel in die Nabelgegend angelegt, eine erweichende Einspritzung gemacht, u. aller 4 St. 1 Gr. Calomel gegeben. 4 Tage setzte das Erbrechen aus, u. fand sich nur in geringerm Grade wieder ein. Auch klagte Pat. sonst über keinen Schmerz als den von Flatulenz. Uebereinstimmend mit 3 höchst erfahrenen Aerzten verordnete *Dr.* J. die Einspritzungen beharrlich fortzubrauchen, 3mal wenigstens täglich, mit Beibehaltung des Calomels, u. Anwendung der Mercurialeinreibungen mit Crotonöl, dann u. wann an den Unterleib gebracht. Man konnte jedoch nicht im geringsten Darmausleerungen bewirken, u. es war rathsam, alle heroische einzunehmende Mittel zu vermeiden, um nicht die krankhafte Erregbarkeit des Unterleibes zu steigern, welche das grösste Leiden bewirkte. (Dieser Rath der Klugheit wurde jedoch von den Freunden des Kranken verworfen, welche auf den Gebrauch kräftigwirkender Mittel drangen.) Der Kranke befand sich nun vergleichungsweis besser, schlief Nachts mehrere Stunden, beherzigt seinen Zustand, u. schrieb mehrere Abschiedsbriefe a Freunde. Er genoss — täglich 2 mal — Fleischbrühe u Milch. Diess blieb gewöhnlich einige Stunden bei ihm ja bisweilen gänzlich. Dadurch wurde das Gefühl vo Erschöpfung aus Mangel an Nahrungsstoff entfernt, ode doch verbessert — denn er konnte nun einige Löff Eselsmilch auf einmal nehmen — oder irgend eine andr milde Flüssigkeit. Es beschlossen die ausgezeichnete Aerzte übereinstimmend durchaus nichts zu wagen, u die Darmentleerung herzustellen, sondern bei diesen passiven Heilplane zu beharren — der Erfolg bewies dass diese Verhaltung eine unabänderliche Folge de Krankh. gewesen sei. *Dr.* J. gab folgende schriftlich Erklärung: Er müsse schliessen, 1) dass heftige Gemüthsbewegungen die Functionen des Magens und de Eingeweide störten. 2) Dass es ihm scheine, als besteh ursprünglich, und auch jezt, einige Verstopfung, der Durchgange des Chymus vom Magen in die Eingeweid hinderlich. 3) Dass innerhalb der letzten 14 Tage ode 3 Wochen chronische Entzündung sich entwickelt habe 4) Dass so eben eine Verstopfung des Darmkanals stat finde, welche der ursprünglichen Affection des oben Magenmundes sich zugesellt habe — u. dass wahrscheinlich beträchtliche Verwachsungen der Eingeweide stat finden müssen. 5) Dass man glauben müsse, serös-e terartige Ergiessungen fänden sich in der Bauchfellhöhle. 6) Er wisse den gemachten Anordnungen nicht hinzuzufügen. Nur das Calomel wurde, während J.'s 5täg. Abwesenheit, in geringerer Menge gegeben, d das Zahnfleisch ergriffen wurde. Darmentleerung konnte nicht bewirkt werden, aber die Fluctuation verschwand gänzlich vor dem Tode dieses so gemüthli chen Kranken. — Er starb den 1. November. Di Darmsausleerung hatte wenigstens 25 Tage nicht stat gefunden! *Sectionsbefund.* Das Netz sehr geschwunden Das Gekröse zusammengeschrumpft, die innere Fläche des Magens gesund, einige Petechien, hier und da sich zeigend, ausgenommen. Die kleinere Krümmung des Magens war wie ein festes Band oder Strick, welcher gegen den Pylorus hin an Dicke zunahm. Der ganz Umfang dieser Oeffnung befand sich in diesem Zustand der Verdickung u. Verhärtung, welche bis zu einer gewissen Entfernung längs der grossen Curvatur des Magens verlief. In Folge dieser Verdickung war die Oeffnung des Pylorus sehr zusammengezogen, jedoch nich genug, um ganz geschlossen zu sein. Der Pylorus selbs war fest mit dem Querbogen des Colon verwachsen in Folge derselben Art krankhafter — erwähnter Beschaffenheit. Die Verwachsung war so fest, dass beim ersten Anblick der Pylorus und dieser Theil des Colo einem u. demselben Eingeweide anzugehören schienen Sie konnten nur durch den Schnitt getrennt werden In Folge dieser Vereinigung u. der krankhaften Beschaffenheit u. Verhärtung der Wände des Colon an diese Stelle war dieses verengert bis zu dem Grade, das nur Luft noch Durchgang fand, man hätte denn Druc angebracht. Das Duodenum war gesund, so auch di dünnen Gedärme. Der Kopf des Colon, der aufsteigende Bogen, u. der Theil des Querbogens unmittelba vor der zusammengezogenen Portion waren gewalti von Gas ausgedehnt. Das Colon hatte an dieser Stel 12 Zoll im Umfange. Das Gas entwich nicht durch di verengte Stelle, als bis man Druck anbrachte. Es wa auch eine grosse Menge natürlicher Faeces in dem Kopf des Colon und der aufsteigenden Portion. Das absteigende Colon u. der Mastdarm waren gesund u. gan leer. Es fand sich keine Verschwärung an den Wände des Magens u. der Eingeweide. Diese enthielten vi Gas, doch zeigte sich keine Verwachsung, kein plastische Lymphe und, ausser der erwähnten, kein Spur von Entzündung oder andrer Krankheit. Nicht übe eine Unze Flüssigkeit war in die Bauchhöhle ergossen Die Leber u. der Grimmdarm hingen leicht zusammen

Digitized by Google

be an der verengerten Stelle. Die übrigen Unterleibsgane gesund. [*Med. chirurg. Review Nr.* 47. 1836.] (*Pönitz jun.*)

28. *Tödl. Unterleibs-Krankheit im Entehn schon als solche begründet*; von *Dr.* J. ohnson.

Ein Fräulein, 23 J. alt, lebhaft u. thätig, wohlllenden Benehmens, hatte sich, vor ungefähr 2 J., legentlich über einigen Schmerz in der linken Seite s Unterleibes beklagt; u. seit 6 Monaten fühlte sie se Massenzunahme in dieser Gegend, welche sie von tt ableitete, sich über dieses schnelle Dickwerden klagend. Nachdem sie den grössten Theil des Septbr. 35 mit ihrer Grossmutter auf dem Lande verlebt tte, kehrte sie den 19. d. Monats so gesund u. munr, als sie je gewesen, von da zurück. Den 22. d. rde sie von Schmerz im Unterleibe befallen, u. einir Magenbeschwerde, wogegen sie eine Gabe Castornahm. Sie hatte davon nur wenig Erleichterung, u. ranlasste nächstfolgenden Morgen Herrn Hunter, e zu besuchen. Er fand ihren Unterleib — bei fehder Darm-Ausleerung — empfindlich u. gespannt — ich hatte sie einige Neigung zum Erbrechen. Blutegel, alomel, Opium, und Abführmittel wurden verordnet. unter versichert, dass reichliche Koth-Ausleerungen m Donnerstag u. Freitag bewirkt wurden — worauf ichts mehr abging, was in den Därmen enthaltenen Stofn geglichen hätte, bis zum Donnerstag den 29. Septbr., s Vf. dazu gerufen wurde. Der Unterleib hatte nun n Umfang sehr zugenommen, war gespannt, empfindch, u. der grösste Theil desselben, besonders in der nken Seite u. nach unten, war prall. Die oberen Gedärmen waren durch Luftausdehnung gespannt. Uebligkeit u. Erbrechen waren häufig, der Puls war schnell, as Aussehn verfallen. Blutegel, in Menge an den Unterleib angebracht — Bähungen — wiederholte Einspritzungen — kleine Gaben Calomel, nebst warmen Getränk. Den 30. Septbr. wurde am Arme Ader elassen, bis zur kommenwollenden Ohnmacht. Das lut bezeichnete beträchtliche Entzündung. Darmausleerungen konnten nicht erzwungen werden, weder durch Abführmittel, noch durch Klystire. Den 1. October jeoch hatten 12 — 14 Ausleerungen, Faeces haltige statt. - Der grössere Umfang u. die Spannung des Unterleies blieben ganz dieselben — die Krankheit wich in ichts — die gesunkenen Kräfte sanken mehr u. mehr. nd starb den 2. October.

Sectionsbefund. Am Abend desselben Tages, an welchem sie starb, fand man bei angestellter Untersuchung das Netz an verschiedenen Stellen mit dem Bauchfelle verwachsen, und dieses war überall wie von einer eingesprengten schwarzen Masse bezeichnet, welche an der Grösse kleiner Bohnen bis zu der eines Hirsekorns abwich. Während man diese, der äussern Fläche anhängende, Partien trennte, öffnete man einen Sack, aus welchem 3 — 4 Pinten einer dünnen, übelriechenden, serös-eitrigen Flüssigkeit floss. Unregelmässiger Form u. beträchtlichen Umfangs, wie er war, nahm er das linke Hypochondrium, u. selbst diese Seite des Beckens ein, seine Wände waren mit einer sehr dicken Lage gerinnbarer Lymphe bedeckt — seit längerer Zeit — welche an manchen Stellen eines Penny-Stücks dick war. Mannigfaltige u. beträchtliche Verbindungen der Eingeweide waren festgehalten — einige durch alte u. unlösbare Verwachsung, andere durch erst erfolgte Ausschwitzung coagulabler Lymphe. Diese wurden leicht von einander gelöst. Der Darmkanal war an manchen Stellen so sehr — ein Stück mit dem andern — verwachsen, u. durch plastisch-lymphatische Vereinigung in so spitzen Winkeln niedergehalten, dass in diesen Theilen die peristaltische Bewegung unmöglich war; u. es ist schwer zu begreifen, wie der Darmgehalt durch die verwachsene Kanäle seinen Weg finden konnte; es ist diess nur erklärbar durch die Kraftäusserung der Darmportionen, aus welchen er in diese überging, denn nur sehr wenig Zusammenziehungskraft kann in den so beschaffnen Darmpartien sich geäussert haben. Zwischen mehreren Falten der dünnen Gedärme fand man Ablagerungen von serös-eiterartiger Flüssigkeit in Säcken enthalten, welche früher plastisch-lymphatische Ausscheidungen gebildet hatten. Mit Ausnahme einer geringen Menge Darmgehalts im Colon fand sich nichts in dem Darmkanale. Keine Verschwärung auf der Schleimhaut, keine Verschlingung, keine Ineinanderschiebung. Der Fall ist wichtig, indem er zeigt, in welcher Verbreitung eine Krankheit bei, wie es schien, nur geringer Störung der Gesundheit statt finden könne. Zwölf Tage vor dem Tode, als 3 — 4 Pinten einer serös-purulenten Flüssigkeit im Unterleibe enthalten waren, schien dieses Mädchen bei völliger Gesundheit u. Geisteskraft zu sein; sie ging im Fluge Treppe auf Treppe ab, u. nahm thätig Theil an allen häuslichen Geschäften, — das Einzige, was sie u. meist mehr scherzend beklagte, war das Dickwerden; wozu sie durch die Bemerkungen der Ihrigen veranlasst wurde. Die Entzündung, an welcher sie starb, war acut, u. ging in chronische über. Auch ist dieser Fall merkwürdig durch die Möglichkeit, dass nach einer lange dauernden u. hartnäckigen Verhaltung entzündlicher Art Ausleerung statt fand, ohne jedoch davon wesentliche Erleichterung zu haben. — Der dumpfe Ton, welcher bei Erschütterung der linken Seite u. des Untertheils des Unterleibs sich ergab, veranlasst den Schluss, dass eine grosse Masse Darmgehalt sich im Colon angehäuft hatte, u. dass die Eingeweide wie in eine Masse zusammenhängend waren. Es findet sich nichts in dieser Krankheit, woraus man hätte die Anhäufung einer Flüssigkeit in einem Sacke, oder wenigstens in einem verschlossenen Raume vermuthen können. Es scheint fast ausser Zweifel zu sein, dass einige Zeit vorher eine Bauchfell-Entzündung mit einigem Erguss statt gefunden habe, dass die ergossene Flüssigkeit eingeschlossen worden sei durch Wände coagulabler Lymphe, dass chronische Entzündung in diesen Wandungen fortdauerte, dass diese Flüssigkeit allmälig zunahm durch Absonderung aus dem Sacke, dass die chronische Entzündung sich einigermassen bis zur Oberfläche des Bauchfells der Eingeweide verbreitete u. dass endlich acute Bauchfellentzündung, tödtlich werdend, eintrat. [*Ibid.*] (*Pönitz jun.*)

29. *Ueber Entzündung der oberflächlichen Schleimdrüsen der männl. Harnröhre*; von *Dr.* Kleeberg zu Königsberg. Auf dem Rande der Harnröhrenmündung des Mannes befinden sich eine ansehnliche Menge Mündungen von Drüsen, Einstülpungen der Schleimhaut in unverzweigten Höhlen, welche eine Tiefe bis zu 3''' haben u. deren Grund nach aussen, die Mündung nach der Harnröhre gerichtet ist. Die Drüsenbälge der obersten Reihe liegen dicht unter der zarten Haut der Eichel u. ihre Oeffnungen sind in gesundem Zustande nur mit Mühe durch ein steifes Haar, welches als Sonde gebraucht wird, zu ergründen. Aehnliche Drüsen, unter dem Namen der Littre'schen bekannt, befinden sich in der übrigen Schleimhaut der Harnröhre, deren Veränderungen beim Tripper von Morgagni dargestellt worden sind. Der Vf. machte aber wiederholte Beobachtungen über die Entzündung, Blennorrhöe u. Verschwärung der erstgenannten oberflächlichen Drüsen, welche Zustände sehr oft mit Tripper u. Nachtripper verwechselt werden u. den Krankheiten des Schleimbeutels der weibl. Genitalien analog sind. — Die *Entzündung dieser*

Drüsen kann in Folge eines unreinen Beischlafs entweder als selbstständige Krankheitsform auftreten oder, was am häufigsten geschieht, den Tripper begleiten. Sie zeigt folg. *Symptome*: die nächste Umgebung der Harnröhrenöffnung schwillt an, wird braunroth, der geringe Schmerz wird beim Uriniren kaum vermehrt; die Drüsenmündungen schliessen sich in Folge der entzündl. Anschwellung, es bilden sich an ihrer Stelle binnen 2—3 Tagen Pusteln, welche eröffnet einen gelblichten Eiter entleeren. Jetzt sind die erweiterten Mündungen, kleinen Schankern nicht unähnlich, zu bemerken, umgeben von einem wulstigen, dunkel gerötheten Saume, sie ergiessen eiterigen Schleim in die Harnröhre, welcher nach Abspülung u. Zusammendrücken der Eichel leicht bei seinem Hervordringen zu bemerken ist. Bisweilen kann sich auch Eiter um die äussere Wand des Drüsenbalges bilden, dann sieht man grössere Pusteln entfernter von der Harnröhrenmündung entstehen, nach deren Berstung eine Wundfläche zurückbleibt. Während der Dauer dieses Zustandes verbreitet sich die Affection bisweilen tiefer in die Harnröhre u. der Kranke bemerkt zu seiner Verwunderung nach 2 bis 3 Wochen einen Tripper entstehen. Mit fortschreitender Heilung werden nur einzelne Schleimflocken abgesondert, welche während der Nacht die Mündung verkleben. Nach vollendeter Heilung verschwinden die erweiterten Mündungen der afficirten Drüsen erst im Laufe mehrerer Wochen, und nicht unwahrscheinlich ist es, dass in Folge von Trippern die Drüsenbälge obliteriren, vereitern u. hypertrophisch werden oder die Mündungen sich erweitern oder verengern; der Vf. sah aus einer solchen Drüsenöffnung sich ein Condylom hervorbilden. Die chronische Affection dieser Drüsen bezeichnet eine hartnäckige kupferfarbige Röthe um die Harnröhrenmündung, mit einem geringen wässrigen Secret zwischen den Lippen derselben; bei Aufstülpung der Mündung sieht man aus den erweiterten Drüsenmündungen durch Druck weisslichte Schleimflocken dringen. — Die *Behandlung* dieser Entzündung muss eine äussere, dem Zustande des localen Uebels angemessene sein, welche bei gleichzeitigem Tripper mit den gegen diesen gebräuchlichen Mitteln vereinigt wird. Der Vf. benutzte gegen den acuten Zustand Aq. saturnina u. später Solut. merc. sublimat. ten., welche Mittel vermittels Charpie übergeschlagen werden. Den chron. Zustand hob er durch Solut. merc. sublimat. u. Lap. infernal.; gegen hartnäckige Blennorrhöen in den Höhlen der Drüsen wurde nur die Aetzung mit einem zugespitzten Stück Höllenstein gut befunden. Pusteln sind baldigst zu eröffnen, um die entzündliche Anschwellung u. Verschliessung der Drüse zu heben. [*Hamburg. Zeitschr. f. die ges. Med. B. II. Hft.* 2. 1836.] (*Bock.*)

30. *Behandlung der Cholera durch einen amerikan. Heiligen*; v. J. Farr. Als im J. 1832 die Cholera in Canada wüthete, erschien in Mon real ein alter zerlumpter Mann, den das Vol wegen der von ihm verrichteten Wunderkure für St. Roche, den Hauptheiligen der Canadie hielt. Er hiess Ayres, war aus den vereinigte Staaten gekommen, u. sollte auf der Universiti von New-Yersey graduirt sein. Er selbst hat ge gen den Vf. letzteres nicht geäussert u. sein selt sames Erscheinen hatte die gute Wirkung, da die Katholiken, welche den bei weitem grösste Theil der Bevölkerung ausmachen, fernerhin sie nicht mehr fürchteten. Seine Behandlung be stand darin, dass er ein Gemenge von Ahorn zucker, Kohle u. Speck den Kranken nach jed Ausleerung in den Mund steckte, sie ausserdem mit Lauge rieb u. ihnen Fleischbrühe zu trinke gab. Der Vf., welcher dieselbe Methode anfang auch anwendete, sah keinesweges guten Erfol davon. Auch konnte er im Ganzen in den Hän den von Ayres nicht der günstigste sein, da gerad die Sterblichkeit in den ersten Wochen nach se ner Ankunft am grössten war. Es starben in die sem Jahre 2732, im Jahre vorher 989; u. da A mit unermüdlicher Rastlosigkeit und unentgeld lich alle kranken Katholiken besucht, so hat e auch den grössten Theil der Kranken in Behand lung gehabt. Als er im Jan. des folgenden Jah res beim House of Assembly um eine Remunera tion nachsuchte, so wurde er zurückgewiesen obgleich fast alle Mitglieder eingeborene Cana dier waren. Und im J. 1834, wo die Choler ebenso schlimm in den vornehmeren Familie wüthete, nahm niemand zu A. seine Zuflucht [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Novbr.* 14, 1835 *p.* 218—220.] (*Scheidhauer.*)

31. *Ueber die materielle oder anatom. Be schaffenheit der kranken Knochen*; von Prof Gerdy. Vf. hat seit langer Zeit seine Aufmerk samkeit auf diesen noch dunkeln Gegenstand ge richtet. Er hat zuerst die Knochen im gesunde Zustande untersucht u. die Resultate [1]) davo

---

1) Die Resultate dieser Untersuchungen sind im Kurz folgende: die Knochen bestehen 1) aus compactem Gewebe (T. su compacte); 2) aus Röhrengewebe (T. canaliculaire; 3) a unterbrochenem Röhrengewebe (T. canalicul. entrecoupé); 4) a Netzgewebe (T. réticulaire). Das compacte Gewebe besteh nur aus sehr feinen u. sehr zusammengedrängten knöcherne Röhren, die in den langen Knochen mit der Achse des Kno chens parallel laufen, u. in den flachen Knochen manchmal ge gen die primitiven Verknöcherungspunkte convergiren. Die Fa chen, die man an der Oberfläche der langen, so wie manche flachen Knochen, z. B. der Seitenwandbeine, bemerkt, dringe oft in die Kanälchen des compacten Gewebes u. selbst in di Diploë der flachen Knochen ein. Das Röhrengewebe i das Gewebe, welches man unpassend schwammiges Gewebe d den Knochen nennt. Es ist diess eine Gesammtheit von long tudinellen Kanälchen, deren gemeinschaftliche Wandungen vo Löchern durchbohrt sind, so dass sie mit einander communic ren. Das unterbrochene Röhrengewebe besteht au aus Kanälchen, die aber durch Knochenblättchen u. Fäden u terbrochen werden, wodurch sie ein en zelligen Ansehn erha ten, dass man sie ebenfalls areolares oder zelliges Gewebe ne nen könnte. Ja man wäre um so mehr dazu berechtigt, als e runde u. nicht röhrige Zellchen darbietet. Dieses Gewebe nimm die Epiphysen der langen Knochen, die kurzen Knochen u. de Zwischenraum der Blätter der flachen Knochen ein. Das Netz gewebe endlich ist ein durch feste Knochenfäden, welche di Markhöhle der langen Knochen einnehmen, gebildetes Netz Man findet es auch in den kurzen Knochen, die eine Markhöhl haben. — Die Gefässe bilden sehr feine Netze mit ausserord deutlich dunnen Wandungen, die sich in allen Kanälchen ver breiten u. daselbst unaufhörlich durch die erwähnten Comm

Digitized by Google

Bulletin Clinique bekannt gemacht. In diesem ifsatze theilt er die Resultate seiner Untersuungen über die Entzündung u. die organ. Stöngen der Knochen mit.

Die *Knochenentzündung* ist eine weit gehnlichere Krankh., als man glaubt und lehrt. n irrt daher sehr, wenn man den Knochen in zug auf die Häufigkeit der Entzündungen den zten Rang unter den Organen anweist. Die ochenentzündung ist selten einfach u. dann ihrscheinlich stets nur kurze Zeit, indem sie h rasch auf andere Gewebe des Knochens oder bst auf die benachbarten Gewebe ausbreitet; kommt in sämmtlichen Geweben des Knoens vor. Die entzündeten Knochen sind angewollen, bald leichter, ja viel leichter; bald hwerer u. von einer beträchtlichern specifien Schwere. Vf. hat sie niemals offenbar icher gefunden als im gesunden Zustande und ubt, dass man gänzlich irre, wenn man ihre rbrechlichkeit für eine Erweichung nimmt. re Structur bietet 3 sehr verschiedene Arten n Veränderung dar, die in einem u. demsela Knochen vorhanden sein können. Bald ist rareficirt, bald an manchen Stellen compacter, ld erodirt, cariös; daher die *rareficirende,* die *ndensirende* u. die *ulcerirende Osteitis*.

Die *rareficirende Knochenentzündung* (Ostéite réfiante) vermindert die specif. Schwere des nochens u. macht ihn zerbrechlicher. Sie beht in der Erweiterung der Furchen, der Kalchen u. der Mündungen der Gefässe. Wahrheinlich sind diese Mündungen sogar zahlreier als in gesundem Zustande. Sie sind übrins wie die durchgehenden Gefässe rund, und nn man das Periosteum abreisst, so werden se Oeffnungen durch ihre zerrissenen Gefässe th u. blutig. Bisweilen findet man an der berfläche oder im Gewebe der Knochen kleine ler grosse Oeffnungen, die nicht rund sind, ie die vorigen. Sie sind durch die Aufsaugunn entstanden, welche die Gefässe u. das zelligfässige Gewebe, was sich hier entwickelt, ausben. Ist ein Knochen allgemein entzündet, so t sein Haupternährungsgang, wenn er einen st, manchmal doppelt so weit. Manchmal verngert sich der Haupternährungsgang als freie isolirte Röhre ins Innere des Knochens, gerade als wenn diese Röhre durch die Arterie u. ene, die sie umgiebt, abgesondert wäre. Vf. esitzt 2 Exemplare dieser Art in seiner Sammung. Die erweiterten Gefässkanälchen in dem mpacten Gewebe furchen seine äussere Oberäche u. geben seiner innern Substanz das Ansen des nicht unterbrochenen oder unterbrochen Rohrengewebes. Sägt man einen durch die oder, wenn man will, in der Entzündung rareficirten langen Knochen durch, so sind die Gefässkanäle des compacten Gewebes so erweitert, dass die sehr verdickten Wandungen der Markhöhle auf ihrer Schnittfläche ein ähnliches Ansehen haben, wie das Rohrengewebe im Innern des Knochens. Beim ersten Anblicke ist man zu glauben versucht, dass die Wände des Kanals sich ganz in Röhrengewebe umgewandelt haben u. mit dem, welches die innere Höhle des Knochens in Form vom schwammigem Gewebe erfüllt, in eine einzige Masse verschmolzen sind. Durchschneidet man den näml. Knochen der Quere, so erhält man eine perpendiculäre Schnittfläche der Kanälchen des compacten Gewebes, deren unregelmässig abgerundete Mündungen auf dieser Schnittfläche der Wandungen des Markkanals u. um seine Mündung herum offen stehn. Die Kanälchen des sogenannten schwammigen Röhrengewebes sind ebenfalls erweitert u. ihre Wandungen dünn u. zerbrechlich. Oft sind diese Kanälchen kürzer u. die Markhöhle nähert sich weit mehr den Enden des Knochens. Diese Höhle ist leer oder mit Netzgewebe erfüllt. Die unterbrochenen Kanälchen oder das erectile Gewebe bieten ebenfalls weit beträchtlichere Lumina dar. Es erklärt sich dadurch, warum ein so afficirter Knochen eine geringere specif. Schwere hat; warum er zerbrechlicher u. leichter zu zerdrücken u. zu durchschneiden ist, ohne dass er offenbar weicher ist. Denn da die Knochen, welche erweicht zu sein scheinen, ebenso hart sind, als die anderen, wenn man sie mittels einer Maceration von allen ihren Weichtheilen befreit hat, so sieht sich Vf. genöthigt, ihre Erweichung zu bezweifeln. Die erweiterten Kanälchen im Innern des Knochens sind mit rothem Mark angefüllt, allein es ist schwer, die Gefässe davon zu unterscheiden, so fein u. zart sind sie. Sie erscheinen darin verzweigt, ausserordentlich vervielfältigt und sind wahrscheinlich stärker als im normal. Zustande, doch ist ihre Volumvergrösserung daselbst weniger deutlich als in den Furchen u. den Gefässlöchern der Oberfläche des Knochens u. vorzüglich als in dem Ernährungsgange, wenn er beträchtlich erweitert ist. Uebrigens bilden die Gefässe durchaus nicht ein cavernöses System, was sich mit dem der Ruthe vergleichen liesse. Vf. kann in dieser Beziehung Cruveilhier's Ansicht nicht theilen. Bei den Amputationen der Gliedmassen lässt sich an den auf dem durchschnittenen Gewebe des Knochens u. des Markes ausfliessenden Blute leicht erkennen, dass ihre Gefässe sehr feine Haargefässe sind.

Bei der *condensirenden Knochenentzündung* (Ostéite condensante) ist das compacte Gewebe verdickt u. manchmal dichter; das Röhren- u. das Netzgewebe sind es auch oft. Dieses letztere bietet bisweilen wurmförmige Kerne dar, u. es zeigt dann übrigens der Knochen oft an seiner äussern Oberfläche deutlichere Furchen u. Gefäss-

---

rnährungslöcher u. inmitten des sie umgebenden Markes anastomosiren. Das Mark ist ein zellig-fettiges Gewebe, welches in n Mark- und in den Kanalhöhlen ein und dasselbe ist. Es ndet sich blos in den sehr feinen Gefässkanälchen der Knochen eniger reichlich als in den weiteren Kanälchen u. vorzüglich s in den Markhöhlen.

öffnungen als gewöhnlich, u. im Innern weitere Kanälchen, sowohl in der Dicke des compacten, als in der des Röhrengewebes. Er ist zu gleicher Zeit auch an manchen Stellen dichter, an anderen rareficirter. Wenn diese vermehrte Dichtigkeit die Rarefaction überwiegt, so ist die specif. Schwere des ganzen Knochens grösser als im normal. Zustande. Das compacte Gewebe hat auf der Schnittfläche das Ansehn eines durchsägten Steines. Es verhält sich ebenso mit dem ebenfalls verdichteten Röhren- u. Netzgewebe. Oft wird dann durch die Affection dieser Gewebe der Markkanal der langen Knochen, der mit einer steinigen Substanz angefüllt zu sein scheint, völlig obliterirt. Die wurmförmigen Kerne des Netzgewebes gleichen Knäulen verschlungenen Gewürms, welche den Markkanal an den Stellen, die sie einnehmen, ganz oder zum Theil erfüllen, u. sie bestehen manchmal, vorzüglich wenn sie umfänglich sind, im Centrum aus sehr harter compacter Substanz. Die gefässige Rarefaction der Knochen entsteht offenbar durch die Resorption, welche die Kanalgefässchen, ihre Verzweigungen, das Zellgewebe oder die Gewebe von neuer Bildung, die sie umgeben, auf ihre Circumferenz in den Mündungen u. Kanälchen der Gefässe ausüben. Es lässt sich nicht daran zweifeln, denn man findet keine Spur von Knochenüberresten um die Gefässe herum, was doch der Fall sein müsste, wenn die Erweiterung der Gefässmündungen u. Kanälchen das Resultat einer mechan. Abnutzung wäre. Die Compacticität der condensirenden Knochenentzündung ist offenbar ein Product von innerer Absonderung. Man unterscheidet darin nicht immer Gefässkanälchen, sei es nun, dass sie, wenn deren vorhanden waran, obliterirt sind, oder dass die compacte Knochenentzündung sich durch Juxta- oder Supraposition entwickelt hat. Was die chem. Zusammensetzung dieser krankhaft veränderten Knochen betrifft, so hat Vf. Stücke condensirter u. rareficirter Knochen 24 Stunden lang mit verdünnter Chlorsäure behandelt. Nachdem sie durch die Auflösung der Kalksalze gänzlich erweicht worden waren u. sich bei einem Zusatze von Ueberschuss an Säure nicht weiter erweichten, wurden sie getrocknet u. gewogen. Es fand sich, dass das rareficirte Knochenstück $\frac{7}{10}$ u. das condensirte $\frac{2}{3}$ seines Gewichts verloren hatte. Der Ueberrest war Gallert.

Bei der *ulcerirenden Knochenentzündung* oder der *Caries* (Ostéite ulcérante) bietet die Ulceration des Knochens stets eine mehr oder weniger reichliche Eiterung dar. Diese Ulceration oder Caries ist bald oberflächlich u. zeigt eine rugöse, durchfressene Oberfläche; bald tief, sinuös u. ebenfalls rugös. Bis jetzt hat man den gefässigen Charakter dieser Rugositäten, dieses Zerfressenseins verkannt. Man hat nicht bemerkt, dass sie von der krankhaften Vergrösserung der Mündungen der Gefässfurchen u. von der Bildung unregelmässiger, durch die Resorption des ...chengewebes entstandener Oeffnungen herr... Unter der rugösen Fläche einer oberfläch... Caries, um die fistulöse Oberfläche einer tief... ries ist übrigens eine mehr oder weniger tief... chenentzündung mit allen oben beschrie... anatom. Merkmalen vorhanden. Endlich be... man an der Oberfläche oder in der Tiefe ... Knochenentzündung sehr oft Splitter, di... unter der Form von Granulationen, Nadeln, ...chen, runden oder stachlichten, an ihrer ...fläche immer unregelmässigen Kernen dar... Diese Splitter sind entzündete Knochenparti... von den anderen Theilen durch eine periphe... ulcerirende u. eiternde Entzündung, die s... tödtet hat, getrennt worden sind, gerade s... jene entzündeten Zellgewebepartien in einer ...mone, die ebenfalls durch eine ulcerire... eiternde peripher. Entzünd. ertödtet worde... Da diese Splitter, bevor sie von den benac... ten lebenden Partien getrennt worden sind ... entzündet haben, so tragen sie noch die S... der Entzündung an sich. Sie sind daher ... wenn sie ein beträchtlicheres Volum, z. B. ... einer Erbse, haben u. bei Lebzeiten oder a... dem Leichname unmittelbar nach ihrer Tre... von den benachbarten Partien, ohne dass si... her in dem Eiter macerirt worden sind, h... genommen werden, roth u. blutig. Man er... nachdem man sie in Wasser hat maceriren u... ken werden lassen, dass sie aus rareficirte... brechlichen u. nicht erweichtem Knochenge... bestehen, welches alle Merkmale des dure... ne rareficirende Osteitis entzündeten Kno... gewebes haben. Diese Merkmale sind so ...lich, dass man sie niemals mit den comp... Splittern der Nekrose verwechseln kann ... übrigens vermöge eines ganz verschiedenen ...chanismus, wie weiter unten gezeigt werden ... absterben. So bedeutende Unterschiede be... men den Vf. von nun an mit dem Namen Sp... (Esquilles) die rareficirten u. durch Caries e... teten Knochenstücke, u. mit dem Namen S... *ster* (Séquestre) die nicht rareficirten u. nicht ...zündeten compacten Stücke der Nekrose zu... legen. Man hat in den neueren Zeiten behau... dass die Splitter der Caries sich von dem Se... ster der Nekrose durch den Verlust der Ge... unterscheiden, allein Vf. hat sich durch sein... genen chem. Untersuchungen, so wie durch di... Hr. Barruel des Aeltern überzeugt, dass ... Behauptung ungenau oder wenigstens nicht ...stant ist. Bei der mit der *Entzündung des Pe...steum complicirten Knochenentzündung* (Os... périostique) ist dieses dicker oder mehr oder w... ger an den Knochen adhärirend, als im gesun... Zustande, erweicht oder verhärtet, u. mit ... fänglichen u. manchmal zahlreicheren Gefä... versehen. Ist sie adhärenter, so rührt d... Disposition vorzüglich davon her, dass die ...fässe, die sie in das Knochengewebe schickt, g...

Digitized by Google

u. folglich resistenter sind; dass die Gefässe, che gewöhnlich die Oberfläche des Knochens chen, in tieferen Furchen liegen; u. oft davon, s das Periosteum die unregelmässigen Knochencretionen, die es abgesondert hat, genau umt u. sich mit seinen Gefässen in ihre Vertiegen einsenkt. Die erwähnten Knochenconcreien kommen an der Oberfläche der Knochen , sie haben mehr oder weniger Ausdehnung ind bisweilen sehr beträchtlich. Bald gleien sie den an der Oberfläche der Knochen festordenen Tropfen einer Flüssigkeit, bald sind Schuppen u. unregelmässige Blätter von einer leichen Dicke, bald unregelmässig abgerundete agglomerirte Vorsprünge, bald endlich warartige, griffelförmige Hervorragungen, die eii beträchtlichen Vorsprung bilden. Uebrigens ien alle entweder in ihrem ganzen Umfange oder lenweise eine glatte u. polirte Oberfläche, oder haben die meisten eine rauhe chagrinirte Oberhe, oder es ist endlich bei manchen die Oberhe von Gefässlöchern durchbohrt u. es drin dieselben bis in die Masse der Concretionen , die dann dem Gewebe der entzündeten Kon gleicht. Diese Concretionen sind offenbar Product der Entzündung oder der Reizung Periosteum. Diese Membran hat sie abgesont; u. wenn sie von Gefässöffnungen u. Kanälen durchbohrt werden, so beweist ihre Raretion dann, dass Gefässe von neuer Bildung h darin in der Zeit entwickelt haben, wo die esonderte Flüssigkeit, aus der sie entstanden d, noch flüssig war.

Ist die Osteitis mit der *Entzündung des rkgewebes* (worunter Vf. das ganze Fettgewebe Knochen versteht, indem man in dieser Hinht nicht 2 verschiedene Gewebe, wie Bichat han hat, annehmen kann) complicirt, so ist Mark entweder ganz oder theilweise roth u. tzündet. In diesem letztern Falle zeigt sich Entzündung bald unter der Form rother ecke, bald unter der Form mehr oder wenir beträchtlicher rother Massen. Ihre Farbe ist ten hellroth, gewöhnlich braunroth, weinhefarbig. In der chron. Entzündung ist sie grau er graubläulicht. In manchen Fällen ist das rk erweicht u. selbst zerfliessend, oft aber ch in einigen chron. Knochenentzündungen, B. in der, welche so oft auf alte Schusswunn folgt, verhärtet. Endlich ist das Mark in deren Fällen wie ecchymosirt; es bietet wahre utergüsse u. selbst eiternde Stellen dar. — mmt die Knochenentzündung die Gelenkpartien r Knochen ein u. ist sie mit einer *Inflammatio arthrodialis oder subdiarthritis* complicirt, wie vielen Fällen von weissen Geschwülsten, so ngt gewöhnlich das Zusammentreffen dieser bein Affectionen von einem gemeinschaftlichen sprunge ab. Das Zellgewebe, welches die dithrodialen Knorpel mit den Knochen verbindet u. in gesundem Zustande eine unwahrnehmbare Lamelle bildet, so dünn ist sie, erlangt dann eine beträchtliche Dicke, entweder in Folge seiner Entwickelung, oder in Folge von organisirbaren Absonderungen, die zu seiner Dicke beitragen. Die Knorpel verdünnen sich durch Resorption, ohne eine Spur ihrer Abnutzung zurückzulassen, u. werden bald dünn u. biegsam, wie ein nass gemachtes Stück Pergament, ohne dass man jedoch ihrer Erweichung gewiss sein kann, da ihre Biegsamkeit auch von ihrer Dünnheit herrühren kann; bald perforiren sie sich u. es tritt durch ihre Perforation die unter dem Knorpel gelegene roth u. filzig gewordene zellige Lamelle hervor; bald endlich verschwinden sie gänzlich, ohne eine Spur von mechan. Abnutzung zu hinterlassen. Es scheint dann die Gelenkoberfläche der Knochen mit einer dicken, sammetartigen, filzigen, rothbraunen oder graulichten falschen Membran überzogen zu sein. Nimmt man aber diese Membran hinweg, so liegen die Knochen blos da u. die Knorpel sind nicht vorhanden, sondern gänzlich verschwunden. Die Schriftsteller, welche dann eine falsche Membran oder eine Entzündung der Synovialhaut, die sich über die entzündeten Knorpel fortgesetzt hat, zu sehen geglaubt haben, waren also im Irrthume. Sie waren um so mehr im Irrthume, als es nach dem Vf. zweifelhaft ist, dass die Knorpel sich entzünden u. erweichen. Es scheint dem Vf. sogar zweifelhaft, dass die Synovialhaut sich über die ganze Oberfläche der diarthrodialen Knorpel fortsetze, u. es sei nach ihm gewiss, dass, wenn eine Membran vorhanden ist, wie er einmal eine solche wahrzunehmen geglaubt hat, sie sich durch ihre Eigenschaften von der Synovialhaut ebenso sehr unterscheide, als die vordere Membran der Hornhaut sich von der Bindehaut unterscheidet. Bei der mit der eben beschriebenen Entzündung complicirten Osteitis ist der Knochen an seiner Gelenkfläche rugös u. porös, als wenn er zerfressen wäre. Er bietet an der Peripherie dieser Oberfläche u. mit einem mehr oder weniger beträchtlichen Abstande weite Gefässmündungen u. tiefe Gefässfurchen dar, die in grosser Anzahl an dem Rande der Gelenkfläche selbst ausmünden. Manchmal sieht man diese Furchen daselbst sich unter unregelmässige, von dem Periosteum abgesonderte Knochenschuppen oder Lamellen einsenken. Bei dieser Knochenentzündung zeigen sich, wenn es ein langer Knochen ist, oft bis zur Mitte seines Körpers u. selbst darüber hinaus, violet rothbraune Flecke, die aus einer dünnen Knochenlage bestehen, welche sich mit dem Messer wie eine Rinde abnehmen lässt, u. unter welcher das compacte Gewebe rareficirt, gefässig u. mit Blut injicirt ist. Diese Rindenlamelle wird sogar manchmal resorbirt u. es erscheint der Knochen wie ulcerirt oder cariös an seiner Oberfläche. Endlich hat der Vf. in einem Falle von Osteitis articularis eine so ungewöhnliche Affection an-

getroffen, dass er nicht umhin kann, den Fall kurz anzugeben.

Ein 24jähr. Schneider kam wegen einer weissen Geschwulst des linken Knies am 24. Juni 1831 ins Spital. Vor 15 J. war er auf das linke Knie gefallen, welches danach allmälig anschwoll, schmerzhaft u. weniger beweglich wurde. Bei seiner Ankunft im Spitale war das Knie grösser als das andre, angeschwollen, schmerzhaft, heiss, nicht sehr beweglich, die allgemeine Gesundheit war gut. Durch eine antiphlogist. Behandlung u. durch die Compression wurde die Anschwellung des Knies u. der Schmerz beseitigt. Sechs Wochen später fiel der Kranke wiederum heftig auf das linke Knie; die örtl. Zufälle kehrten in stärkerem Maasse wieder u. waren vom Fieber begleitet. Der ganze Oberschenkel wurde schmerzhaft; der Kranke verhielt sich blos ruhig, gebrauchte nur Kataplasmen u. kehrte am 24. Juni 1832 ins Spital zurück. Das Knie war damals weit dicker als das andre, sehr schmerzhaft, oberhalb der Kniescheibe fluctuirend, heiss, roth. Der Oberschenkel war schmerzhaft, vorzüglich beim Drucke. Nach einigen Tagen der Vorbereitung wurde der Oberschenkel amputirt. Im Momente, wo das Messer bis auf das Schenkelbein gelangte, stürzte ein Strom gelber, durchsichtiger oder sehr leicht getrübter, fadenziehender u. salbenartiger Flüssigkeit hervor, dabei fühlte G. unter dem Messer ein sehr sonderbares Knochenknistern. Als er hierauf das Schenkelbein erfasste, um den Nagel des Daumens darauf zu appliciren, u. dadurch die ersten Sägenzüge zu leiten, bemerkte er, dass der Knochen von einem dünnen u. zerbrechlichen Knochenetui umgeben war. Nach vollendeter Trennung des Knochens fand er diesen von gewöhnl. Dicke u. Compacticität, aber von dem eben erwähnten Etui umgeben, welches an denselben längs der Linia aspera adhärirte, an den anderen Stellen aber durch einen Abstand von ungefähr 3''' von demselben getrennt war. Die Tiefe dieser Art Scheide stieg bis zur obern Partie des Schenkelbeins hinauf u. da sie von einer röthlichten, weichen Membran ausgekleidet war, in welcher man noch, wenn man den Oberschenkel neigte, eine ähnliche Flüssigkeit, wie die, welche beim ersten Messerzuge ausgeflossen war, bemerkte, so blieb kein Zweifel, dass diese Flüssigkeit aus der Höhle des knochig faserigen Etuis kam. Es wurde dessenungeachtet nicht höher amputirt, sondern der Kranke verbunden u. 13 Mon. nach der Amputation geheilt aus dem Spitale entlassen. — Bei der Untersuchung der abgesetzten Gliedmasse fand G. die Synovialhaut entzündet, mit einer röthlicht-eiterförmigen Flüssigkeit angefüllt; die Knorpel waren nicht sehr afficirt, an manchen Stellen jedoch resorbirt. Das unter dem Knorpel gelegene Gewebe war roth, verdickt u. an den entsprechenden Stellen vorspringend. Die Gefässe des Schenkelbeins waren sehr zahlreich u. in den Umgebungen der Gelenkflächen sehr entwickelt; das benachbarte Zellgewebe roth u. angeschwollen. Die Oberfläche des Schenkelbeinetuis war etwas unregelmässig u. an manchen Stellen höckerig. Seine innere Fläche stand durch einige Verlängerungen mit dem Körper des Knochens in Verbindung u. adhärirte hinten längs der Linia aspera. Es war von einer weichen, rothen, gefässigen u. wie filzigen Membran ausgekleidet, die an der Linia aspera u. an den eben erwähnten inneren Verlängerungen sich auf das Schenkelbein reflectirte u. dieses umkleidete. Es verschmolz dieses Etui auch mit dem Schenkelbeine an seinen Condylen. Es bestand offenbar aus faserigem Gewebe, mit mehr oder weniger breiten u. ziemlich nahe an einander stehenden verknöcherten Plättchen, so dass dadurch die Wandungen des Etuis eine gewisse Festigkeit bekamen u. nach seiner Entleerung nicht zusammenfielen. Die Gefässe waren übrigens daselbst nur mässig entwickelt u. das knochig-faserige Gewebe war weissgelblicht u. mässig injicirt. G. hält diese Affection für eine unter der Beinhaut entstandene Kyste (Kyste sous-périostique), da es
eine mit einer Flüssigkeit angefüllte, unter dem
steum des Schenkelbeins u. auf dem Körper de
den sie von allen Seiten, ausgenommen auf d
aspera, bedeckte, entwickelte häutige Tasche d
hält diese Affection ferner für eine Folge der
articular., die nach dem ersten Falle auf das lin
entstanden war. Die Osteitis verbreitete sich
Schenkelbein u. erregte daselbst eine chron.
dung des Periosteum, welche auf der Oberflä
Knochens eine ziemlich reichliche Flüssigkeit abs
das Periosteum löste sich dann ab u. es organis
auf Kosten der unter dem Periosteum befindlich
sigkeit die innere Membran des knochig-faseri
webes, welche zur eigenthüml. Membran de
wurde.

Bei der *Osteitis mit Hyperostosis* find
mehrung des Volums u. der totalen oder pa
Dicke dieses Knochens statt. Man hat die
den Zustände u. vorzüglich den letztern m
Namen Exostose belegt. Bei der totalen H
stose hat der Knochen eine ungewöhnli
übermässige Entwickelung in seiner ganze
dehnung erlangt. Seine Form so wie
Structur ist oft krankhaft verändert. Sein
fläche ist unregelmässiger u. oft mit Gefässl
u. Furchen versehen, die weit entwicke
zahlreicher als im normalen Zustande sind
bemerkt daran oft unregelmässige u. meh
weniger deutliche Insertionsspuren. Die G
furchen seiner innern Fläche sind ebenfalls
bar abnorm entwickelt. Die Structur
Knochen ist bald compacter, bald rarefici
zeigt alle Merkmale der rareficirenden u. de
densirenden Knochenentzündung. Auch k
ferner an ihnen die Caries oder ulcerirende
chenentzündung vor. Letztere kann daselbs
mit der Bildung mehr oder weniger gefässig
fälliger Gewebe, z. B. des erectilen, des
phaloidischen u. s. w. complicirt sein; doc
G. nicht alle compacten Hyperostosen für
zündungen. Denn es kann sehr wohl Hyp
phie, d. h. beträchtliche Ernährungszunahme
Entzündung bestehen. Die partielle Hyper
bildet an der Oberfläche der Knochen einen
oder weniger umschriebenen Vorsprung.
diesen Exostosen sind die einen compact u
wie Elfenbein u. nicht gefässig; andere
durch Gefässmündungen u. Kanälchen rar
u. enthalten viele Gefässe; andere endlich
noch rareficirter u. zeigen im Innern weite
len, mehr oder weniger beträchtliche Hö
welche von zufälligen krankhaften Geweben
Substanzen erfüllt sind, wie z. B. von der
phaloid. oder colloidischen Materie, welch
grösste Neigung haben, in Krebs auszuarten,
sich zu entzünden, zu erweichen, zu ulcer
zu eitern unter Begleitung von lancinire
Schmerzen u. allen den Symptomen, welch
Gesammtheit der unter dem Namen Krebs
kannten materiellen Störungen u. Symptome
rakterisiren, daher sind auch diese zelligen
blätterigen Exostosen der Schriftsteller weit
fährlicher als die anderen; daher kommt oft

Digitized by Google

Krebs bei solchen Personen vor, die man von diesen Exostosen befreit hat. Es sind daher auch mehr Krebse, krabsige Geschwülste als Exostosen. Wenn die Knochenentzündung sich mit diesen neuen Bildungen complicirt, so wird das Knochengewebe zuerst resorbirt, durch die übertriebene Entwickelung seiner Gefässe rareficirt. Diese letzteren sondern sodann die constituirenden Materialien der krankhaften Bildung aus u. diese resorbiren nun ihrerseits das Knochengewebe, während ihre Gefässe oder die des Knochens fortfahren, Knochengewebe, jedoch unregelmässig, abzusondern. Dieses letztere bildet Platten, Lamellen u. manchmal steinige oder kreidige Kerne, die sich, mit der einfachen oder complicirten Masse der zufälligen Gewebe vermischt, vorfinden. Der Knochen wird dadurch bald ausgedehnt u. ebenfalls an seiner Peripherie resorbirt. Seine Wandungen verdünnen sich u. werden selbst in manchen Fällen perforirt; da aber das Periosteum gleichzeitig gereizt ist, so sondert es neue Knochenmaterie ab, welche sich um die Geschwulst in Plättchen ausdehnt, die, was ihre Weite, ihre Dicke, ihre Formen u. Verbindungen betrifft, unregelmässig sind. Es entsteht dadurch in den langen Knochen, wenn die Erweiterung partiell u. auf eine Stelle der Peripherie beschränkt ist, eine zellige, stalactitenartige Exostose der Schriftsteller. Umfasst sie aber die ganze Peripherie eines Theiles der Länge des langen Knochens, so hat man das Osteosarcom der Schriftsteller. Man hat in der That die näml. Krankheit, wenn die neuen Bildungen von einer u. derselben Natur sind. Wenn aber diese Bildungen sich entzünden, eitern, indem sie lancinirende Schmerzen u. die anderen Merkmale der Krebse darbieten, so ist die Krankh. ein Krebs der Knochen u. nichts weiter. Wenn die neuen Bildungen aus erectilem Gewebe bestehen, so hätte man eine erectile, fungöse Geschwulst der Knochen, den *Fungus haematodes* der französ. Schriftsteller. Wenn diese in der Dicke des compacten Gewebes entwickelten Affectionen ein gewisses Volum erreicht haben, so wird das afficirte, degenerirte Markgewebe in ihre Masse mit aufgenommen oder resorbirt. — In der mit *Spina ventosa* complicirten Knochenentzündung oder vielmehr in der *Spina ventosa*, die mit Osteitis complicirt ist, so wie in den tuberkulösen, erectilen oder anderen Degenerationen des Markgewebes ist der Knochen mehr oder weniger angeschwollen, rareficirt u. gefässig, wie in der gewöhnl. Osteitis oder selbst wie in dem Osteosarcom, weil er sich secundär entzündet hat, gerade so wie wir das Markgewebe u. das Periosteum sich entzünden u. krankhaft verändern sehen, wenn der Knochen primitiv afficirt wird. Diese Verbreitung der Entzündung geschieht nach dem Gesetze, dass, wenn eine von den Partien, aus welchen der Knochen besteht, sich entzündet, die anderen bald Theil daran nehmen. — *Die einfache Knochenentzündung oder die Knochenentzündung mit Caries complicirt sich manchmal mit Nekrose, meistentheils aber ist sie selbst die Complication oder die Folge der Nekrose.* Ist sie mit Nekrose complicirt, so sind einer oder mehrere, im Allgemeinen nicht sehr beträchtliche Sequester inmitten des entzündeten Knochengewebes vorhanden. Diese Sequester sind compact, weil sie sich vorzüglich auf Kosten des *compacten* Gewebes bilden. Sie sind hart, fest, resistent u. nicht zerreiblich. Sie hallen wie ein harter Knochen wieder, wenn man sie mit der Spitze eines Stiletts percutirt, während ein cariöser Splitter nur wie ein weiches Gewebe wiederhallt. Ein Sequester hat weder Gefässmündungen, noch ist er durch die Entwickelung seiner Kanälchen rareficirt. Seine Oberflächen sind unregelmässig. Umfasst der Sequester eine Partie Röhrengewebes u. compacten Gewebes, so behält das Röhrengewebe seine gewöhnl. Merkmale. Seine Kanälchen sind weder erweiterter noch zerreiblicher; überall um diese Sequester herum bietet der entzündete Knochen die oben angegebenen Merkmale dar. Ist die Knochenentzündung nur eine Complication der Nekrose, wie in der mit diesem Namen belegten Krankh., so ist die Osteitis nichts weiter, als eine durch den Sequester, der dann als ein fremder Körper wirkt, entwickelte ulcerirende u. eiternde Entzündung. Sie entwickelt sich um den Sequester herum, wie eine ulcerirende u. eiternde Entzündung sich in den Weichtheilen um einen Schorf herum entwickelt. Es findet demnach zwischen dem Tode der Splitter der Caries u. der Sequester der Nekrose der grosse Unterschied statt, dass bei der Caries die ulcerirende u. peripher. Entzündung die Ursache ihres Todes ist, während bei der Nekrose sie die Folge davon ist. Kurz während die nekrosirten Splitter der Caries entzündet, gefässig, rareficirt u. zerbrechlich sind, sind die Sequester der eigentlichen Nekrose weder entzündet noch gefässig, sondern compact, hart, fest, sonor; u. während die Splitter der Caries vermöge einer circumferentiellen Entzündung absterben, ist die Entzündung in der Nekrose dagegen die Folge des Todes der nekrosirten Partien. — Die meisten der bisher erwähnten verschiedenen Formen von Knochenentzündungen können zusammen in einem u. demselben Knochen vorhanden sein; ja selbst wenn diese Affectionen nur einen Theil der Ausdehnung eines grossen Knochens einnehmen, findet man fast immer mehr oder weniger deutliche Spuren davon oder wenigstens von einer grössern Gefässigkeit an anderen Stellen. Diese Spuren bestehen in grösseren u. zahlreicheren Gefässöffnungen u. Furchen an verschiedenen u. oft an den entferntesten Stellen der Oberfläche des Knochens. — Schliesslich weist der Vf. nach, dass die näml. Affectionen in den Knochen, welche der Sitz einer Contusion, einer Wunde, einer Fractur sind u. selbst in denen, deren Luxationen nicht reponirt wor-

den sind, so wie in der Tibia, wenn ein Geschwür eine Zeit lang an seiner Oberfläche statt gefunden hat, vorkommen. [*Archiv. gén. de Méd. de Paris. Févr.* 1836.] (*Schmidt.*)

32. *Beobachtung einer Coxarthrocace im 4. Stadio mit totaler Zerstörung des Schenkelkopfes u. Luxation des Schenkelhalses auf das Foramen ovale*; von *Dr.* Burtz in Berlin.

L., ein 8monatl. uneheliches Kind, in der Pflege einer armen alten Frau, behandelte Vf. vom 9. bis 13. Mai v. J., wo es starb. Das abgemagerte blasse Kind lag, mit Zügen des tiefsten Leidens, zwischen der Rükkenlage u. der auf der rechten Seite, beide Schenkel leicht gebogen. In diese Lage kehrte das Kind, nach einer Veränderung, sich selbst überlassen, immer wieder zurück. Der rechte *Schenkel*, bedeutend *geschwollen*, war etwas um das Doppelte dicker, als der linke; die *Geschwulst ohne Farbenveränderung* fühlte sich *ungleich* an, als wären wallnussgrosse Hügel darin, an der *innern Seite* des Schenkels *teigig*, wie etwa das Netz bei einem incarcerirten Bruche, an der *äussern Seite etwas elastisch*. In gerader Rückenlage des Kindes richtete sich die *Fussspitze* des kranken Beins, welches etwa ½" *länger* war, als das gesunde, u. in *mittler Beugung u. Abduction* nach aussen. Volle *Streckung* des Beins war wegen der heftigen Schmerzen *unmöglich*. Die rechte *Hinterbacke* nach der Länge des Schenkels *vergrössert*, *prall*, zeigte die *Falte* unter den Glutäen um 1" nach abwärts gedrängt, etwas verwischt. Der Bauch war gespannt, aufgetrieben, unschmerzhaft, der Puls undeutlich, der Durst gross. Zu essen verweigerte das Kind, der Stuhl sollte normal sein. Jede Bewegung brachte das Kind zum Schreien. Es sollte, früher gesund, 14 Tage in diesem Zustande sein, ohne eine äussere Gewalt erlitten zu haben.

Bei der Analyse dieses Krankheitsbildes lassen sich 2 Reihen von Symptomen unterscheiden, diejenigen eines örtl. Leidens des Beins in dem Hüftgelenke, u. diejenigen eines tiefen Allgemeinleidens. Allein worin bestehen sie u. in welchem Zusammenhange mit einander? Die ganze Krankh. des Kindes sollte sich nur erst seit 14 Tagen gebildet haben, u. doch war die Abzehrung fast aufs Aeusserste gediehen, während das topische Uebel ebenfalls höchst bedeutend war. Das Fieber schien daher als Reflex des örtl. Leidens betrachtet werden zu müssen. Diess zu entscheiden, ist vorzugsweise erforderlich. Die ungeheure schmerzlose Geschwulst liess einen Congestionsabscess vermuthen; indess ist dann die Geschwulst prall u. elastisch, u. man fühlt Fluctuation u. s. w. Die härteren nussgrossen Geschwülste entsprechen den Lymphdrüsen; wären sie indess auch erkrankt, so wäre hierdurch noch nicht die Geschwulst des ganzen Schenkels erklärt. Wollte man eine Abscedirung derselben annehmen, so müsste doch irgendwo Röthung u. Hitze der Haut, so wie Fluctuation bemerkbar sein. In Betreff der übrigen Zeichen, so deuten sie alle auf ein Hüftgelenkleiden, und zwar auf Luxation des Schenkelkopfes auf das Foram. ovale. Die Abduction ist indess nicht mit der in dieser Lage verbundenen Starrheit vorhanden, welche im Gegentheile gänzlich fehlt; überdiess waren Verlängerung u. Abduction zu unbedeutend. Trotz dem muss, da Zeichen eines andern Hüftgelenkleidens völlig mangeln, eine Luxatio ossis femoris auf das Foram. ovale als erwie sen angenommen werden, wiewohl, wie diese Ver renkung möglich u. wirklich wurde, unbeantwo tet bleibt. Die Anamnese ergiebt hierüber nicht Wollte man, gegen Aussage der Frau, eine äu sere Gewalt annehmen, so würde doch eine ge waltsame Luxation auf das Foram. ovale weder di ungeheure Geschwulst, noch weniger das hek Fieber erklären. Fieber kann zwar allerdings nac einer Luxation eintreten, indess müsste sich dies besonders in so jugendlichem Alter, täglich vermin dern. Es bleibt nichts übrig, als Fieber, Geschwul u. Luxation von einer u. derselben Ursache ent standen anzusehen, u. das ganze Uebel muss fü eine Coxarthrocace erklärt werden. Gleichwol sind auch hierdurch keineswegs alle Bedenklich keiten der Diagnose gehoben. So wird der Schen kelkopf, sobald dessen Verrenkung durch inner Ursachen bedingt ist, durch die überwiegende Wir kung der Glutäen auf das Darmbein gezogen. Auc bezeichnet die Verrenkung, als Symptom der Cox arthrocace, das 3. Stadium, wo hekt. Fieber be ginnt. Diess hat aber hier bereits den höchste Grad erreicht, weshalb das 4. Stad. schon einge treten sein müsste, wogegen sich diess wiederu durch Aufbruch des Geschwürs nach aussen cha rakterisirt; hier ist aber keine Spur eines auc nur beginnenden Abscesses. Der Fall lässt Zwei fel jeder Art, u. muss deshalb Cooper's Aus spruch, dass bei Hüftgelenkkrankheiten jeder Zwei fel unmöglich sei, als unbillig zurückgewiesen wer den. Die Verrenkung ist da, u. muss daher we nigstens ein Versuch zur Reposition gemacht wer den. Diese gelang auch ausserordentlich leich nur war dabei ein *plötzliches Uebergleiten de Kopfes* in die Pfanne nicht bemerkbar. Der Fu hatte seine normale Lage u. Länge, u. Bewegun gen desselben verursachten keine Schmerzen meh Die Geschwulst hatte sich hiernach auffallend ver ändert, war sehr verringert u. nicht mehr teigi Die Haut war schlaff, u. verstattete ein völlig Durchgreifen. Nach der Operation schlief das Kin ruhig, starb aber in der Nacht des 3. Tages a Krämpfen. Die Obduction zeigte alle intra saccu peritonaei liegende Eingeweide gesund, auf de rechten Seite der Wirbelsäule das Bauchfell schwap pend. Durch einen Einschnitt ward ½ Quart Eit entleert. Die Eiterhöhle erstreckte sich, 2" i der Breite, auf den Psoasmuskel bis zum obe Rande der Niere, u. war von einer Pseudomembra umgeben. Die Höhle setzte sich nach unten, vo u. aussen längs der Psoassehne fort. Wo der N cruralis auf dem M. iliacus extern. erscheint, hat der Eiter mehr in die Tiefe gegriffen, dessen Apo neurose zerstört, so dass N., A., V. crural. von a lem Zellgewebe beraubt waren. Mit ihnen gin die Höhle durch den Schenkelring, u. erstreckt sich bis zur Linea aspera ossis femoris. Hier wa die Ausbreitung der Eiterhöhle so gross, dass de ganze Schenkelhals, so weit er sich ausser den Kapselbande befindet, u. dieses selbst, freigele

Digitized by Google

... In diesem Bande befand sich ein Loch, ...rch die Eiterhöhle mit der Gelenkhöhle selbst ...nicirte. Fast von selbst glitt der Schen-...f, vielmehr das vereiterte Rudiment, durch ... Loch auf das Foram. ovale. Das Acetabu-...rigte sich glatt, von der Zerstörung nicht ...fen; von dem Ligamentum teres war indess ... Spur mehr. Wenn auch eine weitere Un-...chung verhindert war, so zeigte doch die an-...te deutlich: *eine Coxarthrocace im 4. Sta-...mit Verrenkung auf das Foram. ovale u. ...bruch des Eiters, nicht durch die Haut ...aussen, sondern nach der Bauchhöhle aus-...ilb des Peritonaei.* Der ursprüngliche Sitz ...bels war im Hüftgelenke, u. zwar im Ge-...kopfe, u. dieser wurde durch Caries zerstört, ... ehe die Verrenkung statt finden konnte. Dass ...ährend des Bestehens des Gelenkkopfes noch ... erfolgt war, beweist der Umfang des Loches ...apselligamente, das nur gerade *die* Grösse ... den Schenkel*hals* durchzulassen. Die Ver-...ung war daher hier nur zufällig. Unter den ...nten Umständen konnte der Schenkelhals, ... bei geringer Veranlassung, durch das Loch ...en, u. eine Luxation auf das Foram. ovale ...gen, ohne bedeutendere Symptome hervor-...fen. Ueberhaupt aber ist der beschriebene ...in folgenden Punkten von Wichtigkeit. 1) Für ...uxation wegen des fehlenden Kopfes des ...nkelhalsbeins. 2) Für die Coxarthrocace. Dass ...3. u. 4. Stadium derselben ohne *Längenver-...rung* des Beins vorkommen können, wenn ...nicht gleichzeitig Luxation statt findet. Man ... in dem Falle (wo der Gelenkkopf fehlt) eine ...ürzung durch Muskelcontraction vermuthen; ... jedoch die Muskeln, wie hier, erschlafft sind, ...s Kapselband durch Eiteransammlung ausge-...t erhalten, so kann jene fehlen. Grosse Schlaff-...der Muskeln in der Nähe des Gelenkes, wie ...ich nach der Reposition auffallend bemerkbar ...te, würde diesen Umstand für künftige Fälle ...nen lassen. Ferner beweist dieser Fall, dass ...der Eiter durch den Canalis cruralis nach der ...chhöhle entleeren kann. 3) Für den Psoas-...sess. Dass die Fluctuation in den Weichen u. ...inneren Schenkelseite auch fehlen kann, sobald ... ein langsames Zurückweichen des Eiters in ...Bauchhöhle statt findet. An die Stelle der ...tuation tritt dann eine teigige Beschaffenheit ...hier gelegenen hügeligen Geschwulst. [*Rust's ...az. B.* 45. *H.* 1.] (*Hacker.*)

...33. *Ein Fall vom trocknen Brande mit dem ...ionsberichte;* vom Prof. Od. **Linoli**. Li-... hat in seiner Abhandlung: Istoria e Riflessio-...atologico-cliniche sulla gangrena secca, Fi-...e 1834 den Satz aufgestellt, dass die entfernte ...che des trocknen Brandes in einer Verknöche-... der Arterien u. die nächste in einer Entzün-... derselben zu suchen sei. Der Prof. **Pacini** ... diese Ansicht öffentlich bestritten. Ueber diese ...ik schreibt ihm **Linoli** einen ausführlichen Brief, welchem er zur Bestätigung seiner Ansicht die folgende Krankheitsgeschichte beifügt.

A. Galeotti hatte 73 kummer- u. sorgenvolle Jahre verlebt, in der letzten Zeit an fühlbarem Herzklopfen gelitten, dieses Uebel jedoch nicht geachtet, sondern nur von Zeit zu Zeit zur Ader gelassen. Jetzt aber wird das Uebel ärger, es gesellt sich Fieber u. Oedem der unteren Extremitäten dazu, u. der Kranke ist genöthigt, das Bett u. ärztl. Hülfe zu suchen. Der Arzt fasst nur das Oedem u. die gesunkenen Kräfte ins Auge, übersieht den arteriellen Charakter des Pulses u. den abnormen Herzschlag, u. verordnet innerlich erregende Medicamente neben kräftiger Nahrung u. gutem Weine. Weil Oedem, Fieber, Respirationsbeschwerden u. Unruhe hierauf zunehmen, u. die Herzschläge tiefer u. wellenförmiger werden, vermuthet der Arzt Brustwassersucht u. legt über die Brust ein grosses Vesicator. In diesem Zustande sieht L. im Decbr. 1830 den Kranken das erste Mal. Nach genauer Untersuchung erkennt er die heimliche u. schleichende Entzündung im Herzen u. in den Arterien, u. weil der Kranke früher fliessende Hämorrhoiden gehabt, diese aber seit vielen Monaten unterdrückt gewesen, so werden mit ausserordentlicher Erleichterung Blutegel an den After gelegt u. später von Zeit zu Zeit wiederholt u. innerlich Digitalis, Eisen, Taxusblätter u. antiphlogistische Getränke gereicht. So behandelt kehrt der Kranke um Vieles gebessert nach einiger Zeit zu seinen ländlichen Geschäften zurück, ohne dass ihn jedoch Oedem der Extremitäten u. leichte Herzpalpitationen völlig verlassen. Erst Anfangs August 1834 sieht L., aufs Neue gerufen, den entfernt lebenden Kranken wieder, der seit 14 Tagen abermals das Bett hütet. Es zeigt sich eine heimliche, tiefe Gefässentzündung; Herz- u. Arterienschläge sind kaum zu fühlen. Die linke untere Extremität ist ganz erstaunlich abgemagert, Fuss u. Zehen sind welk, kalt u. unempfindlich, die heftigsten, lancirenden Stiche u. eine darauf folgende brennende Hitze sind diesem nach u. nach eingetretenen Zustande vorausgegangen. Jetzt ist das Glied fast ohne Bewegung, u. wird der Fuss auf die Erde gestellt, so weiss der Kranke nicht, wohin er ihn stellte; er verursacht ihm das Gefühl eines teigartigen Klumpen, der abzufallen droht u. dessen Schwere ihn belästigt. Alle diese Symptome zeigen sich auch im rechten Fusse, aber in viel geringerem Grade u. begleitet von häufigen Stichen u. lancinirenden Schmerzen. Dabei verlässt den Kranken ein schleichendes Fieber niemals. Unter diesen Umständen begnügt sich L., den Angehörigen das zu erwartende schreckliche Ende mitzutheilen, u. die Erfolglosigkeit ärztlicher Bestrebungen zu bekennen. Schon nach 4 Tagen erscheint im linken Fusse der trockne Brand, zuerst in der kleinen Zehe, hernach in den anderen Zehen, u. von da sich weiter verbreitend ergreift er das ganze untere Dritttheil des Beines. Volle 2 Wochen schreitet er nicht weiter vor, es bildet sich ein Kreis der Losstossung, so dass die Amputation noch erforderlich erscheint, doch bei diesen allgemeinen Symptomen kann sich L. mit noch 2 Collegen nicht dazu entschliessen. Bald darauf erscheinen auch die heftigsten Stiche u. Schmerzen im rechten Fusse, der sodann, gleich dem linken, kalt, empfindungslos u. welk u. endlich brandig wird. Glücklicher Weise enthebt unter einer starken Diarrhöe die Krankheit am 5. Novbr. 1834 den Gemarterten seinen Leiden. In der Leiche zeigten sich die Wände des kleinen, harten Herzens u. sämmtlicher Hauptarterienstämme, nicht nur des grossen, sondern auch des kleinen Kreislaufes verdickt, das Lumen dieser Gefässe verkleinert u. ihre innere Membran violet; die Aorta, schon 2 Querfinger breit, ehe sie sich in die Iliacas theilt, u. von da an in allen Verzweigungen nach unten verknöchert. [*Omodei, Annali univ. di Med. Giugno.* 1835.] (*Kneschke.*)

34. *Angeborene Missbildung des Kniegelenkes;* von Prof. *Dr.* **Wutzer** in Bonn. Vf. theilt

Digitized by Google

folgende zwei Fälle als Beitrag zu der immer noch nicht mit der gehörigen Aufmerksamkeit unternommenen Untersuchung der angeborenen Missbildungen des Kniegelenkes mit.

Im Decbr. 1826 erbat sich ein junger Cavallerist, der während des Reitens durch Andrängen des Pferdes gegen eine Wand der Reitbahn eine heftige Quetschung des linken Knies erlitten hatte, W.'s Rath. Die Untersuchung ergab in beiden Kniegelenken folgende angeborne Deformität der Bildung. — Eine etwa um die Hälfte zu kleine Kniescheibe lag an der vordern Seite des äussern Condylus des Schenkelbeins; sie liess sich in geringerm Grade bewegen, als wie diess im normal. Zustande der Fall sein muss. Der Zwischenraum zwischen beiden Gelenkknorren des Schenkelbeins erschien von vorn her untersucht leer; die plattgespannten Hautdecken liessen sich in die dadurch hervorgebrachte Grube hineindrücken. Der äussere Condylus stand um ¼" höher, wie der innere. Die Gräte des Schienbeins fand sich etwas weiter nach aussen, wie gewöhnlich, u. hatte sich durch ihre Auswärtsneigung offenbar der abnormen Lage des grossen Tendo extensor. cruris angepasst. Am linken Knie war die Deformität auffallender, wie am rechten; am letztern näherte sich die Kniescheibe hinsichtlich der Grösse dem normal. Zustande etwas mehr, doch lag auch sie vor dem Condylus extern. femoris. Der Kranke versicherte, im gesunden Zustande von dieser Bildung der Kniegelenke keinen Nachtheil erfahren zu haben — wogegen jedoch einige seiner Cameraden behaupteten, dass er mit dem linken Beine stets ein wenig hinke. Er machte ferner die interessante Mittheilung, dass diese Missbildung bei seinem Vater u. seinen Brüdern gleichfalls vorhanden sei u. in der Regel auf die männl. Mitglieder der Familie forterbe. Die Folgen der Contusion traten an dem deformen Knie mit ungemeiner Hartnäckigkeit hervor, trotz dem, dass der antiphlogist. u. derivirende Heilapparat kräftig genug angewendet worden war. Noch im Aug. 1827 war er nicht vollkommen wieder hergestellt, doch ist er später wieder fähig geworden, in den Cavalleriedienst einzutreten.

Vf. glaubt gefunden zu haben, dass die Kniescheibe vermöge ihres stärker hervorragenden innern Seitenrandes eine vorherrschende Neigung hat, nach aussen zu weichen, so oft eine hinlänglich starke mechan. Gewalt sie zu einer abnormen Seitenbewegung nöthigt, u. stimmt hierin Boyer völlig bei, gegen die Annahme vieler älterer Wundärzte, welche die Verrenkung der Kniescheibe nach innen für häufiger vorkommend hielten. Bekannt ist es, dass da, wo ein bedeutender Grad von Erschlaffung der Kniegelenkbänder statt gefunden hat, namentlich bei Wasseransammlungen in der Synovialkapsel, bei gestrecktem Knie oft die Patella leicht nach aussen u. nach innen vor beide Gelenkknorren bewegt, u. so eine unvollkommene Verrenkung derselben momentan hervorgebracht werden kann. Wo aber eine solche begünstigende Disposition nicht vorhanden war, weicht wohl die Kniescheibe bei einem plötzlich andringenden Stoss, einem Schlag u. s. w. am leichtesten nach aussen.

Fall 2. Im Mai 1834 wurde dem Vf. der 6 Mon. alte Knabe des Israeliten H. aus Bergheim an der Sieg vorgezeigt. Der sehr muntere u. übrigens wohlgebaute Knabe besitzt eine solche abnorme Beweglichkeit der Kniegelenke, dass er die Füsse nach den verschiedensten Richtungen mit vieler Bequemlichkeit zum Munde führt; er zeigt eine besondere Vorliebe, sich auf diese Weise spielend zu unterhalten. In ruhig sitzender Stellung sind die Fusszehen stark nach auswärts gerichtet. Bei der Untersuchung der an beiden Extremitäten gleichmässig gebildeten Kniegelenke fand zunächst an der vordern Seite derselben keine Kniescheibe; die Condyli femor. u. tibiae sind vorn abgeplattet u. ragen nicht hervor, daher die vordere Seite allenthalben flach erscheint. An der hintern des Gelenks fühlt man dagegen deutlich nicht blos beiden Condyli femoris, sondern in der Mitte zwischen denselben auch noch eine halbkuglichte harte Hervorragung, die vielleicht ein Rudiment der nach hinten versetzten Kniescheibe darstellt, welche hier jedoch integrirender Theil des untern Endes des Schenkelbeins unbeweglich besteht. — Die Beugung des Knies schiebt in umgekehrter Richtung, nach vorn; doch sie merklich eingeschränkt, u. man ist keineswegs im Stande, die vordere Seite des Schienbeins an die vordere Seite des Schenkelbeins zu legen. Aber der Versuch einer Beugung des Gelenks auf dem normalen Wege — nach hinten — ist nicht blos dem Kinde unangenehmer, sondern das Resultat davon auch beschränkter. — Hüft- u. Fussgelenke scheinen gut construirt; doch sind erstere ungemein beweglich, es mögen daher dort die Pfannen vielleicht zu flach, oder die Schenkelbeinköpfe zu klein sein. Die Mutter hat früher 5 fehlerfreie Kinder geboren, von denen nur eines späterhin in Folge eines langwierigen Wechselfiebers rhachitisch geworden ist. Sie erzählt, dass, als sie in den ersten Wochen der Schwangerschaft mit diesem jüngsten Kinde den Unfall gehabt, ein älteres Kind zu verlieren, sie sich bei dessen ... de häufig weinend auf die Kniee geworfen habe. [Schmidt's ... ler's *Archiv. II. IV.* 1835.] (Schmid...)

35. *Zur Lehre vom Scharlachfieber;* ... Prof. *Dr.* Lichtenstädt in St. Petersburg. Der geehrte Vf. giebt uns reine Naturbeobachtungen, geschöpft aus einer Scharlachepidemie, welche er in Petersburg weit verbreitet u. arg ge... ren sah. Einige Zeit vor dem Auftreten der Epidemie gab sich durch allgemein vermehrte Sterblichkeit, ohne dass neue u. ausserordentliche Krankheiten gesehen worden wären, ein ungünstiger Krankheitscharakter zu erkennen. Vf. glaubt ihn mit dem Prädicate „adynamisch oder asthenisch" am genauesten bezeichnen zu können, u. gesteht in Betreff der Verhältnisse, welche den Krankheitscharakter begünstigten, seine Unwissenheit. — Als *Quellen* des Scharlachs giebt ... Miasma u. Contagium an, welches letztere sich in den allermeisten Fällen nachweisen liess u. ... oft durch eine Mittelsperson übertragen w... Der Kranke blieb in der Regel *acht Wochen* fähig, Andere anzustecken, u. je langsamer die Desquamation erfolgte, je länger dauerte die Ansteckungsperiode. — Die Prophylaxis besteht einzig u. ... in strenger Absonderung der Gesunden sowohl von den Kranken, als auch von den mit den Kranken in Verbindung gewesenen Personen u. Sachen. Im Betreff der Zeiträume begnügt sich Vf. mit dreien: der erste umfasst die Erscheinungen bis zur Eruption, u. der zeite endet da, wo der ... beginnt, nämlich mit dem Verschwinden des Exanthems. Je kürzer der 1. Zeitraum, um so schlimmer war die Prognose. Diese Regel hatte wenig Ausnahmen. Jedoch trat der Tod selten vor Entwickelung des 2. Stadium ein. ... deutender Halsschmerz, grosse Hitze, sehr st...

Digitized by Google

; vermehrten die Gefahr; noch gefährlicher brechen, welches jedesmal von Mitleiden-Gehirns zeugte. — Im 2. Stad. sah man chiedenen Nüancen vom sanften Hell- bis ukelroth. Je stärker die Färbung der Haut, gefährlicher der Zustand; mässige Röthe, n Nachlasse des Fiebers noch gerinder wurgleich stellenweise verschwand, eröffnete te Aussicht. Selten war die Haut ganz ie Spitze der kleinen härtlichen Stippchen, chen die geröthete Haut bedeckt war, entweilen wasserähnliche Flüssigkeit. Diese en äusserten keinen besondern Einfluss auf lauf der Krankh., wie sich auch zwischen tten u. frieseligen Scharlach kein wesentnterschied bemerkbar machte. Schweisse sich nur dann wohlthätig, wenn sie nicht n den ersten Tagen eintraten u. wenn sie waren. Der Puls war stets schnell u. wurder Eruption des Exanthems noch schnelist bis auf 120 Schläge in der Minute. Ein Puls deutete noch keine grosse Gefahr an; mehr die Frequenz desselben nun noch , um so mehr kam das Leben in Gefahr. i Verschwinden des Exanthems ward der niger schnell, er fiel jedoch selten unter läge in der Minute. Hämorrhagien, z. B. ase u. Vagina, waren kein einziges Mal , sondern oft colliquativ. Der Durst stand Heftigkeit des Fiebers nicht im Verhältiejenigen Fälle, in welchen viel getrunken schienen milder zu verlaufen. Unterdrücknabgang führte grosse Gefahr mit sich; erminderter Harnabgang bei reichlichem se hatte nichts zu bedeuten. Wasserheller entete auf grosse Gefahr. Durchfall schien iliger, als Verstopfung. Die Zunge sah den ersten Tagen weisslicht oder weisst belegt; allmälig wurden der vordere . die Ränder immer röther, endlich schar-, während die Papillen an diesen Stellen rdentlich anschwollen u. sich erhoben. Diess ten sah man nicht bei allen Kranken, sonuptsächlich in den Fällen, in welchen der ch eine bedeutende Höhe erreicht hatte. lundbräune, welche nie ganz fehlte, verin manchen Fällen den Tod u. verband mal ganz deutlich mit Croup. Der Auswar nicht sehr stark gewesen, das Fieber ehr bedeutend u. die ziemlich heftige Antte sich schon sehr gemindert, als sich am der Krankh. ein rauher Husten einstellte, nälig stieg u. die vollkommene Croupstrucahm. Die 4jähr. Pat. ward sinnlos u. starb 2stünd. furchtbarer Angst u. Qual. Die nungen des Nervensystems, die bei einem bedeutendem Fieber verbundenen Leiden usbleiben konnten, waren stets secundär. uer dieses Stad. betrug 7—9 Tage; der ang in das folgende geschah allmälig u. mehr Nachlass des Fiebers, als durch Verschwinden des Ausschlages, der sich oft schon früher verlor. Die Mehrzahl der Todesfälle dieses Stad. fiel in die erste Hälfte desselben. Der Tod folgte weder durch Apoplexie, noch durch Encephalitis, sondern häufig durch erschöpfte Gefässthätigkeit. — Im 3. Stad. sah man manche Kranke von ihren Leiden erschöpft u. noch an Ueberresten laborirend. War auch das Exanthem völlig verschwunden, so war doch die begleitende Angina noch nicht ganz vorüber. Als Mittelglied des 2. u. 3. Stad. erschienen Parotidengeschwülste, die weiter nichts Ausgezeichnetes hatten, ob sie gleich bisweilen den Tod veranlassten. Der Uebergang in Genesung ward durch Replirung der Hautthätigkeit erzielt, u. als Zeichen derselben galt die Desquamation. Dieselbe begann zuweilen schon zu Ende des 2. oder Anfangs des 3. Stad., in anderen Fällen 14 u. noch mehrere Tage später; einige Male ward sie bei unzweifelhaft vorangegangenem Scharlach ganz u. gar vermisst (?). Letzterer Umstand war nicht etwa von übelen Folgen, während nach regelmässiger Abschuppung bedeutende Folgekrankheiten beobachtet wurden. Bei manchen Individuen war die Desquamation 6 Wochen nach Beginn des Uebels noch nicht beendet; bei anderen aber schon in der ersten Woche des 3. Stad. Die Lappenform war äusserst selten u. kam oft nur an einzelnen Stellen der Gliedmassen vor, während die übrige Haut sich kleienartig abschuppte. Mitunter waren diese Schuppen so fein, dass sie leicht unbemerkt bleiben konnten (was auch wohl in obigem Falle geschah; denn keine Scarlatina vera ist ohne Desquamation. Ref.). — Haut- u. Bauchwassersucht, als Nachkrankheiten, wurden gehoben; nicht so allemal die Brust- u. Kopfwassersucht. Bevor sich die Wassersucht bildete, färbte sich die Haut blassweiss. Wurde die Wassersucht hitzig, so nahm die in diesem Stad. nach u. nach abgekühlte Haut einen höhern Wärmegrad an u. die Neigung zu schwitzen nahm ab, sobald sich Wasser zu bilden begann. Der eigenthümliche Geruch des Scharlachs ward in diesem Stad. nicht bemerkt u. scheint blos der Blüthe des Exanthems anzugehören. In drei Fällen war der Harn bei verschwindender Wassersucht dunkelbraun, ins Schwärzlichte spielend, ohne Bodensatz u. starken Geruch, übrigens in bedeutender Menge. Die Wasserbildung war nicht jedesmal Folge von Erkältung, sondern schien oft nothwendiger Anhang des Scharlachs zu sein. — Diess sind die wesentlichsten Züge einer Epidemie, welche Vf. in allen ihren Umrissen scharf gezeichnet hat, u. von welcher wir das ausgeschlossen haben, was sie mit jeder Scharlachseuche gemein hat. Vf. spricht sich nun über das Wesen des Scharlachs aus. Die Ausschläge, sagt er, als Ab- u. Ausscheidungen, werden durch eine gewisse Beschaffenheit der Blutmasse bedingt u. die Haut ist der Träger u. Vermittler jener Ab- u. Ausscheidung. Für die Annahme, dass der Scharlach eine Blutkrankheit sei, sprechen alle Erscheinungen: der gewaltsame Puls-

Digitized by Google

schlag, die furchtbare Hitze u. die durch Blutfülle in den Gefässenden erzeugte Färbung. Die Thätigkeit, welche vom Beginne des Scharlachs an im Blutleben stürmisch herrscht, kann bei dem oft gänzlichen Mangel an nervösen Erscheinungen unmöglich vom Nervensysteme erzeugt werden. Das Blutleben ist durch ein plötzlich eingedrungenes fremdartiges Princip krank geworden. Dieses Princip, welches wir nur durch seine Folgen kennen, erregt, zwar in verschiedener Heftigkeit, aber doch eine im Wesentlichen sich gleichbleibende, eigenthüml. Krankh. Der eigentliche Vorgang in der Blutmasse bleibt gänzlich unbekannt, u. wir sehen blos, dass das zur Ausscheidung bestimmte Element sehr fein u. beweglich sein müsse, u. die Quelle muss vorzugsweise in einer specif. Infection des Blutes gesucht werden. Der Scharlach scheint mehr ein Vorwiegen des arteriellen, nicht des venösen Systemes zu sein. Ebenso dürfte eher das saure, als das alkal. Element obwalten. — Während mild verlaufende Fälle ohne Arzneien heilten, fehlte es für schwerere Fälle durchaus an sicheren Heilprincipien. Die Behandlung war daher in der Mehrzahl von Fällen einfach u. wir finden hier nur wenig Ausbeute. Auffallend ist der Umstand, dass die Anlegung von Blutegeln den Zustand der Angina nicht änderte. Die erste Abhülfe erforderte das oft entsetzlich quälende Erbrechen, u. dennoch blieben alle bekannte Mittel unwirksam dagegen. Die sehr kräftige antiphlogist. Behandlung wirkte geradezu nachtheilig, u. eine mässige u. mittlere gewährte keineswegs den erwarteten Vortheil. Man sah sich genöthigt, den Kranken immer eine Temperatur von 14° R. zu geben, da die niedere und die höhere denselben nicht behaglich war. Kühle u. kalte Waschungen schafften keine Erleichterung; wohl aber schienen die Waschungen den Erethismus zu beschwichtigen, wenn sie mit *gewärmtem* Wasser u. Essig, oder noch besser mit gewärmtem Oele gemacht wurden. Kalte Uebergiessungen im warmen Unterbade blieben in einigen verzweifelten Fällen fruchtlos. Ebenso liessen Blutentziehungen in vielen Fällen im Stiche. Brechmittel konnten wegen des spontanen Erbrechens nicht angewendet werden; Abführmittel nützten selten, noch weniger Calomel, Mineralsäuren u. Chlorwasser. Dagegen wurden lauwarme, schweisstreibende Getränke mit Nutzen genommen. Das kohlens. Ammonium ward mit zweifelhaftem Nutzen versucht. Die Behandlung im 2. Stad. der Krankh. war vorzugsweise negativ u. die gelungenen Heilungen gehören der Natur zu. — Die Parotidengeschwülste zeigten sich sehr widerspenstig. Die kleineren wurden passiv behandelt u. durch warme Oeleinreibungen oft geheilt. Kataplamsführten sehr langsam zur Eiterung; Einschnitte, in die Geschwulst gemacht, erregten Hirnzufälle. Gegen Wasserbildung wirkten starke Abführungen am besten; war aber schon ein Organ bedroht, so waren gleichzeitig örtliche Blutentziehungen, zuweilen auch kühlende Umschläge erforderlich. Warme Bäder beförderten in dieser Zeit (d Stad.) die Genesung. [*Hecker's Annal. B.* 3. *H.* 1.] (*Voi*

36. *Fortgesetzte Geschichte der Verbreitu Menschenblattern in den Herzogthümern Sch u. Holstein*; von C. H. Pfaff. Aus den ein Berichten ist besonders Folgendes hervorzu

Physikus *Dr.* Götze beobachtete in Itzeh stillende Mutter, die, ungeachtet sie vaccinir starb. Beim Ausbruche der Blattern stockte die derung der Milch in den Brüsten, u. gewisser vicariirten die einzelnen Blatterpusteln, die si einer hellen milchartigen Lymphe füllten, die b 13. Tage, wo die Kranke unter colliquativen Z starb, ihr schneeweisses Ansehn nicht veränder Eine gleiche Erscheinung wurde bei einer ande lenden Frau beobachtet, die jedoch glücklich dur — Ein 5jähr., unvaccinirtes Kind starb plötzli schon die Abtrocknungsperiode erreicht war, na dasselbe die ganze vom Gesichte abgefallene Kru unnatürlichem Appetite zu einem Stück Wurst ve hatte. — Ein Kind von 18 Wochen, welches d Physikus Esmarch im Amte Rendsburg vor 14 vaccinirt hatte, fand derselbe über und über mi tern bedeckt. Ungeachtet die Schutzblattern b 8. Tage ihren regelmässigen Verlauf gehabt, ware noch nach einem mehrere Tage dauernden heftige ber die Blattern in grosser Menge ausgebroche nun an waren die Vaccinepusteln in ihrer Entwic zurückgeblieben u. zeigten jetzt am 14. Tage eine farbe mit einem Eindrucke in der Mitte u. enth eine klare Lymphe. — Im Flecken Bramstedt in einem Hause von 6 vaccinirten Geschwistern d älteste von 10 J. befallen. In einem andern Hause die 43 J. alte, in ihrem 4. Lebensjahre vaccinirte allein ergriffen; das 1½jähr. Kind, das vor 6 Mo cinirt worden war, u. der Mann, der in seiner J die natürl. Blattern überstanden, blieben vers Aehnliche Fälle, wo die vor 20 u. mehreren Jahre cinirten Glieder einer Familie von den Blattern be wurden, in derselben Familie aber die jüngeren G welche nur vor einem halben oder ganzen Jahre va worden waren, verschont blieben, kamen mehrere

Als Resultate seiner Beobachtungen thei Folgendes mit. 1) Im Allgemeinen kann man nehmen, dass die den Blattern günstige Con tion im J. 1835 schon im Abnehmen begriffen Nur in Itzehoe schienen besondere Umstände Verbreitung der Blattern begünstigt zu ha 2) Je längere Zeit nach der geschehenen Vac tion verstrichen ist, um so empfänglicher ze sich die Individuen für eine neue Ansteckung d Blattern. 3) Blattern u. Kuhpocken können gl zeitig ihren Verlauf neben einander haben, o merklich auf einander zu wirken, doch sch die Blattern im Ganzen eine stärkere Beschränk auf die Kuhpocken, als diese auf jene. 4) sehr sich auch die Anzahl der Vaccinirten, die Blattern wieder ergriffen worden sind, verme so bewährt sich doch immer noch die Vaccinat als ein unschätzbares Schutzmittel, theils dadu dass sie die kürzlich erst (vor einem oder ein p Jahren) Vaccinirten vollkommen schützt, th dadurch, dass die vor mehreren Jahren Vacci ten doch immer nur die Blattern in einem gelinden Grade haben. Die Fälle, dass Vac nirte an Blattern gestorben sind, sind höchst ten, während die Todesfälle von nicht vacci

Digitized by Google

on den Blattern Ergriffenen häufig sind. tere Resultat wird in bestimmten Zahlen-ssen durch einen beigegebenen Bericht des f. Wendt über die mörderische Blattern-in Kopenhagen im J. 1831 bestätigt. Mittheil. H. 5 u. 6. 1836.] (*Schmidt.*)

Beschreibung des epidemischen Friesel-welches im Frühjahre 1831 *u. im Win-in mehreren Amtsorten des Oberamts-münd herrschte;* mitgeth. vom Oberamts-. Bodenmüller in Gmünd in Würtem-enannte Krankh., welche bisher in jener als eine gewöhnl. Erscheinung bei Kind-en, jedoch nur sporadisch u. symptoma-orgekommen war, begann im Frühjahre chdem ihr vom Octbr. des v. J. das Schar-el vorausgegangen war. Sie stellte sich idiopathisches, als epidemisches Friesel-r, war aber in ihrer Erscheinung ganz weisse Friesel, wie es öfters bei Wöchne-orkommt. Vorzugsweise wurde von ihm bl. Geschlecht von 16 — 30 J., u. unter mentl. Wöchnerinnen u. säugende Frauen; jedoch wurde das männl. Geschlecht rschont u. in verschiedenem Alter von ihm. Die begünstigenden Einflüsse waren eine Witterung u. katarrhöse Zufälle, die reise, zu warmes Verhalten u. a., beson-r die allgemeine herrschende Angst, wel-Empfänglichkeit für sie vergrösserte. Der war von einigen Stunden bis zu 14 — 21 in welchem letztern Falle dann gewöhn-rere Eruptionen erfolgten. Die Sterblich-gross, schnell; in 1 Tage starben 3 junge bereits vor dem Eintritte der ärztl. Behand-Später starben noch 6 Personen von 59 n, worunter bei einigen der Verlauf ebenso r. Die Fortpflanzung geschah theils durch, theils durch Contagium. Die Leichen schnell in Fäulniss über, so dass schon in Stunden nach dem Tode aus allen Oeff-faulige aufgelöste Flüssigkeit floss. — Im ahm die Krankenzahl bedeutend ab; das erschien nur noch bei einzelnen, u. befiel uch Personen zum 2. Male. In den folgen-naten fingen die der Jahreszeit u. Witte-nstitution eigenen Krankheiten wieder zu en an, z. B. Schleimfieber, katarrhalische, tische Leiden, Brechdurchfälle u. s. w., u. ib sich schon allgemein der gewissen Hoff-in, dass das Friesel vollkommen erloschen ls im November wiederum das Scharlach-öfter auftrat, die Kindbetterinnen wieder einer an Friesel zu leiden begannen, u. die-on bald nachher im December der aberma-sbruch des epidemischen Frieselfiebers nach-Es war in seinen Erscheinungen, seinem ter u. Verlaufe ganz dem gleich, welches ärz 1831 im Oberamtsbezirke geherrscht Es war anfangs rapid u. tödtete mehrere, aber im Verlaufe milder. Es befiel besonders die Einwohner des nordöstl. Theils des Bezirks, wie diess auch das erste Mal der Fall gewesen war, u. dauerte den ganzen Monat Januar fort, wobei, so wie auch nachher, als Genius epidemicus der katarrhalische vorherrschte. Die Krankh. in ihrem gemässigtern Grade machte beide Male folgende Zeiträume durch: 1) das *Stadium invasionis.* Es charakterisirte sich durch grosse Unbehaglichkeit, Mattigkeit, Reissen in den Gliedern u. abwechselnde Anfälle von Schauder u. Frost, mit welchen Erscheinungen sich zugleich Halsweh (Gaumensegel, Mandeln u. Zäpfchen sahen braunroth entzündet aus, waren aber nicht geschwollen), Appetitlosigkeit, starker Durst, weisser Beleg der Zunge u. etwas Eingenommenheit des Kopfes einstellten. Die Kranken wurden unruhig, schliefen wenig, klagten über Bangigkeit, harten Athem, u. verfielen plötzlich in einen ungeheuern, sauern, stinkenden allgemeinen Schweiss, mit dem vor dieser Krankheit ganz eigenthümliche Angst, Unruhe u. Bangigkeit der linken Präcordialgegend eintrat, welche von Zeit zu Zeit aussetzte, um dann immer heftiger zurückzukehren. Dieser Zustand dauerte 3, 4, 5 Tage, oft auch nur so viele Stunden, u. darauf kamen nun unter Verschwinden der Halsentzündung, aber unter dem heftigsten Schwitzen, Stechen, Brennen u. Jucken der Haut, Taubheit der Finger, Unruhe, Ohnmachten, Herzklopfen der Frieselausschlag oft allgemein, oft auch nur partiell zum Vorschein, ohne dass der Kranke aber dadurch dauernd erleichtert ward. 2) *Stad. eruptionis.* Gewöhnlich erschien das Exanthem unter trocknem Husten, Kopfschmerz, Schwere des Kopfes, geschwollenem Gesichte, Zittern der Hände, ausserordentlicher Empfindlichkeit der Haut, mit vielem wässrigen Urin, saueren stinkenden Schweissen, Fliessen der Nase u. Unruhe zuerst am Halse, auf der Brust, den Armen u. etwas später im Gesichte in der Form von vielen kleinen, spitzen, weisslichten, mehr fühl- als sichtbaren Bläschen mit rothem Hofe, welche die Haut ganz rauh machten. Dieselben standen oft haufenweise beisammen u. um sie herum war die Haut rothlaufartig entzündet u. geschwollen. Bei heftigerm Grade war der ganze Körper gleich übersäet, u. in diesem wurden die Bläschen oft so gross wie Hanfsamen, oder sie kamen auch gar nicht zum Vorschein. Diess Stadium dauerte von etlichen Stunden bis zu 2, 3 Tagen, ohne dass dabei der Schweiss, die Präcordialangst u. Unruhe nachliessen. 3) *Stad. florescentiae.* Dasselbe begann den 7. oder 8. Tag u. endete nicht vor dem 11., oft erst den 14. Tag. In der Regel nahm jetzt bei ganz gutem Charakter der Krankh. die Heftigkeit der Erscheinungen ab; die Bläschen füllten sich mit weisser Lymphe, wobei das Jucken u. Brennen fortwährten. Charakteristisch zeigte sich hier, dass immer u. ewig ein Zurücktreten des Schweisses u. des Ausschlages drohte, worauf sich Angst, Bangigkeit u. Unruhe auf den höchsten Grad wieder steigerte. Gelang

Digitized by Google

es dann nicht, Schweiss u. Ausschlag an die Oberfläche zu bringen, oder hatte der Kranke nicht Gewalt genug über sich, sich ruhig im Bette zu halten, u. erkältete er sich, so war die häufigste Folge davon ein schneller Tod, dem meistens Klingen u. Sausen in den Ohren, Herzklopfen, Delirien, Bewusstlosigkeit u. a. vorangingen. Erholten sich die Kranken aber von diesen heftigen Anfällen wieder, was oft in einigen Minuten u. Stunden geschah, u. kehrte Schweiss u. Ausschlag zurück, so hatten jene eine Erleichterung von ½ — 1 Stunde; alsdann nahmen jedoch die angeführten Zufälle von Neuem wieder ihren Anfang, u. wenn nicht einer dieser Anfälle tödtete, so dauerten sie so lange fort, als der Ausschlag bestand, so dass die Kranken, wenn sie sich in einem Augenblicke sehr erleichtert fühlten, in dem nächsten Momente wieder in der grössten Gefahr schwebten. Dabei fand nun immer ein sehr intensives Fieber statt. Die Kranken hatten einen unersättlichen Durst, schweren Athem u. Mangel an Appetit. Der Unterleib erschien weich, klein und schmerzlos, der Stuhl weiss, regelmässig u. nur zu Ende der Krankheit träge u. trocken; der Urin sah röthlichtgelb, der Puls war weich, schnell, schwach, oft härtlich, mitunter etwas voll, der Schlaf fehlte ganz, die Kräfte waren mittelmässig, Sensorium u. Sinne grösstentheils frei. Diese Zufälle dauerten in der Regel 4 — 5, mitunter auch 14 Tage u. darüber; nach dieser Zeit verlor sich die Hitze; das Fieber u. der Schweiss liessen nach, u. es begann nun endlich das letzte, das Stad. desquamationis. Die Haut schuppte sich in diesem kleienartig ab u. die Kranken bekamen nun die erste ordentliche Erleichterung, wiewohl sich auch noch jetzt immer noch die Bangigkeiten wiederholten. Nach Beendigung dieses Processes, welcher 5 — 6 Tage dauerte, kehrten alle Functionen wieder zu ihrer Normalthätigkeit zurück, u. es erfolgte nun vollkommne, aber äusserst langsame Genesung, die wegen der grossen Erschöpfung der Kräfte durch kräftige Mittel unterstützt werden musste. — Jedoch nicht immer verlief die Krankheit auf die eben geschilderte Weise; namentlich wüthete dieselbe besonders heftig bei ihrem jedesmaligen ersten Erscheinen. Genannte Zufälle steigerten sich hier zu einer furchtbaren Höhe, u. der Verlauf war dann so rapid, dass anscheinend gesunde Personen in einigen Stunden Opfer dieser Krankheit wurden. Die Kranken wurden in diesem Falle mit unsäglicher Mattigkeit, Bangigkeit, Beklemmung u. Angst, kurzem Athem, Unruhe u. Schweiss befallen, welcher oft schnell zurückzutreten drohte. Nach einigen Stunden schon stellte sich Stechen, Brennen u. Jucken der Haut, mitunter auch partieller Ausschlag ein, womit eine solche Aufregung des Nerven- u. Gefässsystems verbunden war, dass die Kranken mit grösster Hast sprachen, sich hin- u. herwarfen, delirirten u. von Unruhe so gequält wurden, dass sie sich trotz alles Zuredens

u. Vermahnens auch nicht einen Augenblick
Bette ruhig halten konnten. Der Anfall der Kran
fiel hier gewöhnl. mit der Eruption zusammen,
fand diese nicht gehörig statt, so waren dieselb
Opfer dieses Anfalles, oder starben bei dem
oder 3. um so gewisser, wenn sich das Exanth
auch zeigte. — Ausser dieser Weise trat u
die Krankh. noch auf eine 3. Art auf, die zw
alle Erscheinungen mit den jetzt genannten gem
hatte, aber in ihrem Verlaufe noch rapider w
Der Ausschlag kam nämlich hier gar nicht zu
Vorschein, sondern warf sich wahrscheinlich glei
ursprünglich auf die inneren serösen Gebilde;
Kranken wurden von einem furchtbaren Fieber
griffen, wobei der Puls unzählig schnell, klein
härtlich war, nach 4 — 5 St. fingen sie schon
deliriren an, u. in 18 — 24 St. erfolgte der Tod.
Die *einzige* Complication, mit der diese Krank
bis jetzt vorkam, war die gastrische, die im Ve
laufe derselben keine weitere Veränderung herve
brachte, als dass sich öfters Aufstossen, Erbrech
oder Durchfall einstellte, die Zunge schmutzig g
belegt u. die Reg. epigastrica immer bei der B
rührung empfindlich war. — Das Entstehen di
ser Krankh. wurde offenbar durch kosmisch-tell
rische Einflüsse bedingt, u. bei Mangel ande
Ursachen begünstigt durch die Witterungsconstit
tion, das Wochenbett-Lactationsgeschäft u. sel
durch die Katamenien, wobei es aber auffallen
war, dass sich das Exanthem nur auf einen g
wissen Bezirk, nämlich links u. rechts auf die A
höhen des Leinthals beschränkte, während in de
an der Lein von jenen ganz umgebenen Orte Lei
zell nur einzelne Erkrankungsfälle vorkamen. W
sich die Krankh. fortpflanzte, u. welche Einflüs
ihre Verbreitung begünstigten, ist schon früh
erwähnt worden. — Die Vorhersage bei dies
Krankh. war ihres schwankenden Zustandes weg
immer sehr unsicher. Sehr ungünstig war di
selbe, wenn die Eruption nicht gehörig von St
ten ging oder gestört wurde, wenn der Ausschl
gar nicht zum Vorschein kam, oder wenn dies
u. der Schweiss zurücktraten. Junge, vollsaftig
wohlgenährte Personen weibl. Geschlechts starbe
eher, als ältere, hagere, männl. Subjecte. Wöc
nerinnen u. stillende Frauen befanden sich in d
grössten Gefahr. Für jüngere Personen von 10-
15 J. verlief die Krankh. weniger gefahrvoll. E
stets schlimmes Zeichen war ein gewisses Aufge
regtsein des Nervensystems u. daher rührend
schnelles, hastiges, an Deliriren grenzendes B
nehmen. Günstige Erscheinungen waren, we
das 1. Stadium nicht mit dem 2. zusammenfie
wenn die Eruption unter starken Schweissen vol
ständig statt fand, die Zufälle weniger heftig au
traten, u. überhaupt, wenn die Krankheit eine
regelmässigern, nicht zu schnellen Verlauf nahm
Je länger die Dauer, desto geringer war die Ge
fahr. — Bei der Behandlung dieses Exanthem
stellten sich als die wichtigste Indication herau
Begünstigung der Eruption u. der diese begleitende

Digitized by Google

reisse, Mässigung des Fiebers, der Angst, gkeit u. Unruhe, u. Verhütung des Rück- des Ausschlags u. der daher rührenden Ver- ng des Krankheitsstoffs auf innere Gebilde. ntziehungen waren im Allgemeinen nicht an- gt u. brachten auch nie besonders günstige ung hervor; besser bekam die Application Blutegeln an die Schläfengegend, wenn gros- rethismus vorhanden war. Die Diaphoretica, ntl. Spirit. Minder., Vin. stib., Kali carbon. et. vini u. ein Thee von Chamomill., Valer., h. pip. u. Sambuc. entsprachen der Krankh. besten und waren für gewöhnliche, regel- g verlaufende Fälle allein ausreichend. Trat usschlag zurück, so bewies sich sehr hülf- der Kampher. Das Calomel nützte wenig u. Gebrauch wurde daher später vom Vf. auch auf das letzte Stadium beschränkt, wo eine stase auf das Gehirn drohte, oder schon vor- en war. Die Abführmittel wirkten nur wohl- g im Stad. desquamationis. Ohne Erfolg blie- die Essigwaschungen u. Currie'schen Begies- en, so wie auch das Waschen mit einer Auf- g von Kali causticum. Von vorzüglicher samkeit waren dagegen die Hautreize, na- tlich Senfpflaster, Vesicatorien u. Einreibungen rechweinsteinsalbe auf die Herzgrube, u. in- ch Brechmittel aus Ipecac. allein oder in Ver- ng mit Tart. stib., die besonders auch da günstig wirkten, wo entweder gar kein Aus- g zum Vorschein kommen wollte, oder die tion desselben gestört oder unterdrückt wor- war. Zum Getränk erhielten die Kranken n, besonders Elixir acid. Hall., Essig u. Ho- so wie auch abgestandene Milch. Das Sta- der Reconvalescenz erheischte die Anwen- der China [1]). — *Nachschrift.* Nachdem des Frieselfieber in jenem Bezirke 2mal als emie aufgetreten war, so stellte sich nun in Monat. Februar u. März 1833 bei nasskalter erung daselbst eine allgemeine Frieselkrisis ein, ich über alle Theile des Bezirks, besonders n. mehr über den südl. Theil desselben aus- tete. Dieses Friesel stellte sich hier u. da als athisch ein, gewöhnlich aber erschien es sym- atisch, in Folge anderer Krankheiten, na- tlich der katarrhalischen. Mitunter kam gar Ausschlag zum Vorschein, sondern die Leute nur an langwierigen, ungeheuren Schweis- welche aber offenbar mit der allgemeinen elkrisis zusammenhingen. Diese Schweisse en sich immerwährend ein, der Kranke mochte der ausser dem Bette sein; oft waren sie ganz u. zuweilen auch blos örtlich. Bei der Be- ung zeigten sich die Stellen jedoch, wie auch Schweiss, warm. Im Verlaufe der Zeit stellte auch eine Empfindlichkeit der Haut ein, die aber mit der bei den Frieselkranken nicht zu vergleichen war. Dieses Friesel (diese Schwitzkrankheit, wie sie der Vf. auch bezeichnet, weil öfters am ganzen Körper ausser dem profusen Schweisse weder ein örtliches, noch ein allgemeines Leiden zu entdecken war) hatte die Grundcharaktere u. im Allgemeinen die Krankheitserscheinungen, wie das vorher beschriebene, aber nur in weit milderm Grade. Es verlief daher auch weit weniger gefährlich, war aber im Ganzen langwieriger, indem der fortwährende Andrang des Schweisses eine 2. u. 3. Eruption begünstigte. Die besten Dienste leisteten in dieser Krankheit gelinde Abführmittel, das Calomel, der Gebrauch von Säuren u. ein mässig warmes Verhalten. Gegen die Bangigkeit dienten der Liq. anod. m. Hoffm. u. Einreibungen der Brechweinsteinsalbe. Diaphoretica, so wie Blutentziehungen fanden hier keine Anwendung u. ebenso wurden auch Brechmittel nur selten u. dann nicht mit Nutzen in Gebrauch gezogen. — Wo dieses Friesel übrigens herrschte, zeigten sich zur näml. Zeit in diesem Theile des Oberamtsbezirks auch die Wasserblattern u. die natürl. u. modificirten Pocken. Unterleibskrankheiten waren dagegen höchst selten. [*Hufeland's Journ. St.* 9. 1835.] (*E. Kuehn.*)

[1]) Noch hat der Vf. hier eine Menge Verhaltungs- u. Le- geln vor u. während des Frieselfiebers aufgezeichnet, die aber übergeht, da sie sich jeder Arzt selbst leicht abstra- kann. —

38. *Fall von Purpura haemorrhagica;* mitgeth. von *Dr.* Colliny.

Ein 19jähr. Bedienter von kräftiger Constitution kam am 30. April 1835 in folgendem Zustande in die Behandlung des Prof. Serrières im Civilspitale von Nancy: ausserordentliche Schwäche, blutlose Farbe der Haut, einige nicht sehr beträchtliche Ecchymosen an den Fingern der Hände u. an den Unterschenkeln; auf dem Rücken war eine ausserordentlich grosse Ecchymose von ungefähr 1 □' vorhanden; sie war durch die Application eines Senfteiges entstanden u. dunkelroth; Puls kaum fühlbar, ohne Beschleunigung, lebhafter Durst. Die Nasenlöcher waren tamponirt, um ein Nasenbluten zu verhindern, welches seit 2 Tagen unaufhörlich dauert. Der Harn natürlich, mit dem Stuhle ging eine ziemlich übelriechende, flüssige und russfarbige Materie ab, die verändertes Blut zu sein schien. Trotz der angewendeten Mittel dauerten das Nasenbluten u. die schwarzen Stühle fort, u. der Kranke starb am 5. Mai. Bei der Section fanden sich ausser den bereits angegebenen äusseren Ecchymosen sehr vielfache, kreisförmige, 2—3''' im Durchmesser haltende Ecchymosen unter der ganzen Arachnoidea cerebralis, zwischen dieser Membran u. der Pia mater. Das Gehirn von normal Consistenz, in den Seitenventrikeln etwas Serum. Unter der Pleura costalis u. pulmonalis fanden sich ebenfalls zahlreiche, sehr nahe an einander stehende Flecke, von derselben Ausdehnung, wie die des Schädels. Die Lungen waren gesund. Zwischen dem Herzbeutel u. auf der Oberfläche des Herzens u. im Innern dieses letztern unter seiner innern Membran fanden sich nahe an einander stehende Ecchymosen. Der Magen war durch eine dunkelbraune Substanz ausgedehnt, welche das Ansehn von seit einiger Zeit ergossenem Blute hatte. Die innere Oberfläche des Magens bot eine grosse Menge von ponceaurothen, sehr nahe an einander stehenden u. sehr unregelmässigen Flecken dar, die Schleimmembran war mit Blut getränkt; diese Flecke liessen sich nicht wegwaschen. Die sie trennende Membran war mattweiss. Im Zwölffinger- u. Dünndarme zeigten sich wenige solcher Flecken, der Dickdarm aber wurde durch schwarzes, coagulirtes u.

Digitized by Google

verändertes Blut ausgedehnt, welches die mit dem Stuhle abgegangenen Materien ausmachte. In diesem Theile des Darmkanals waren die Ecchymosen zahlreich, standen näher an einander, u. hatten eine grössere Ausdehnung als im Magen. Das unter dem Bauchfell befindliche Zellgewebe, sowohl von Seiten der Muskeln, als der Därme, enthielt ebenfalls viel solcher Flecken, wie man sie unter den anderen serösen Häuten fand; die Blase enthielt klaren Urin. — Die Ursache dieser Affection war unbekannt, u. der Kranke versicherte stets gesund gewesen zu sein u. sich niemals den Ursachen solcher Krankheiten ausgesetzt zu haben. [*Archiv. gén. de Méd. de Paris. Févr.* 1836.] (*Schmidt.*)

39. *Einige Bemerkungen über die Gicht;* von *Dr.* J. Wendt, geheim. Med.-Rath u. Prof. zu Breslau. Die Gicht ist eine Krankheit der tiefsten Ernährung, entwickelt sich in den meisten Fällen aus einer entzündlichen Diathese, ergreift die Gelenke u. zeigt unverkennbare Spuren eigenthümlicher Säfteentmischung u. die entschiedenste Neigung zu krankhafter Bildung. Haase, der die Gicht als Gelenkentzündung definirt, irrt, denn nach ihm würde jede Gelenkquetschung Gicht werden müssen, u. wohin sollen die Fälle von Gicht kommen, welche nicht in den Gelenken sitzt u. keine Spur von Entzündung zeigt? — Eine gichtische Anlage (Praedisp. congenita et haereditaria) lässt sich nicht ganz läugnen. Unthätigkeit, Völlerei u. Gram sind die häufigsten Veranlassungen der Gicht. Ohne die hohe Dignität des Hautorgans zu verkennen, meint Vf. dennoch, dass die Gicht weder durch Hemmung des Schweisses veranlasst, noch durch Hervorrufung des letztern geheilt wird. Auch schwache Verdauung darf niemals für eine unerlässliche Bedingung angesehen werden, denn mehrere Formen der Gicht, zumal der Arthrit. fortiorum, folgen auf grosse Munterkeit u. gute Digestionsthätigkeit. Barthez scheint durch die Annahme einer Force de situation fixe des molécules das Wesen der Gicht geahnet zu haben, obschon ohne zur vollkommenen Klarheit gekommen zu sein. — Nach diesen Prämissen sucht Vf. uns eine ungetrübte Einsicht in das innere Wesen der Gicht zu verschaffen, u. geht dabei von der Andeutung anderer Ernährungskrankheiten u. ihres Wesens aus. Ohne gestörte Mischungsverhältnisse ist die Bildung einer Ernährungskrankheit gar nicht möglich, u. der nosologische Unterschied aller dieser Kachexien beruht auf der Verschiedenheit der gestörten Mischung. Wie Gelbsucht, Bleichsucht u. Scharbock in gestörter Blutmischung bestehen, so liegt der Wassersucht, der Zehrform u. der Gicht gestörte Mischung der weissen Säfte zum Grunde. So wie bei der Wassersucht die Wasserbildung u. bei der Tabes die Verzehrung das Wesen der Krankh. bilden, so tritt in der Gicht die Hinneigung zur Vererdung als die Causa efficiens hervor. Das Losreissen der irdenen Theile aus der Gesammtmasse der Ernährung u. das Streben ihres Absatzes ist das wesentliche u. pathognomische Symptom der Gicht. Der Absatz der erdigen Theile an den Gelenken lässt sich dadurch erklären, dass in diesen Theilen die erdigen Bestandtheile
lockerer als in den übrigen Knochengebilden
halten sind. Die inflammatorische Diathese,
welcher die Gicht häufig hervortritt, hat si
vielen anderen Kachexien gemein; diese Di
ist Folge von der Reaction, welche durch die
Bildung einer Ernährungskrankh. so leicht in
irritabeln Leben erregt wird. Je nachdem di
bensthätigkeit erhöht oder gesunken ist, en
die Arthritis florida oder fortiorum u. A. at
oder debiliorum. Die A. organica entsteht,
sich der Niederschlag in dem ursprünglichen
der Krankh. bildet u. das Gelenk aufgetrieben
die A. vaga aber, wenn mehrere Theile von
Streben zu solcher Bildung ergriffen u. be
werden; die A. nervosa, wenn die Abdom
Nervengeflechte ergriffen werden; die A. retro
sa, wenn die Gichtbildung auf innere edlere T
übertragen wurde; u. die A. retenta, wenn b
die Störung der normalen Verhältnisse u. mi
ser der Process der Vererdung oder das Ueber
gen der erdigen Bestandtheile in der Gesammt
entstanden ist, ohne dass es zum Absatze u.
besondern Gichtleiden in einem der Gelenke
men kann. — Der ursprüngliche Sitz der
ist zwar in den Gelenken, aber sie befällt
andere Theile u. überall, wo es zu einem w
chen Metaschematismus kommt, lässt sich ein
bergewicht der erdigen Theile nachweisen.
findet dieselben in der Linse des Auges, auf
ches die gichtische Dyskrasie übergetragen w
u. wo sie Cataracta bildete; man findet sie an
Herzvalveln derer, die an Angina pectoris st
u. dieses gefahrvolle Leiden durch Gicht be
men hatten; man findet sie endlich als calc
Concremente in den Leichen Gichtbrüchiger;
deutlichsten ist die Neigung zur Vererdung in
tischen Geschwüren. Vf. gedenkt bei dieser
legenheit zweier hochbejahrter Gichtkranken
solchen Geschwüren, aus welchen mehrere
chen hindurch täglich eine dem aufgelösten K
ähnliche, milchweisse Flüssigkeit in grosser M
hervorquoll, die zuletzt verdickte, als kohlen
phosphorsaure Kalkmasse abgelagert wurde, w
rend die Krankh. verschwand. Beim Wieder
bruche der Gicht brachen die Gelenkgesch
wieder auf u. jene Absonderung begann aufs N
— Bildet sich kein gichtischer Absatz oder
der begonnene rückgängig, so finden sich in
Se- u. Excretionen erdige Bestandtheile,
kritischen Ausscheidungen bei der Gicht sind n
oder weniger erdhaltig. — Dass die Gicht au
nem Missverhältnisse der erdigen Bestandtheil
auf einer Trennung derselben von der Gesam
masse der Organisation beruht, sucht Vf. n
nur aus der Prognose, sondern auch noch aus
Therapie der Gicht zu beweisen. Dass die G
im hohen Alter, wo die Vererdung im Organis
vorherrscht, leicht wiederkehrt u. dergl., ist
kannt, wie auch, dass es kein Specificum für
Gicht giebt u. nicht geben kann. Ein ausgeb
ter Gichtanfall liegt nicht in der Gewalt des A

BOSTON MEDICAL LIBRARY SEP 21 1886

Digitized by Google

odern muss austoben; denn er endigt nur, die einmal getrennten irdenen Theile ent- abgelagert, oder kritisch ausgeschieden sind. t sich hier nichts thun, als die hervortre- Diathese zu bekämpfen, Complicationen zu , alle gefährliche Richtungen zu verhüten. nichts kann die Normalität der Mischung bewahrt, der innige Zusammenhang der Theile erhalten u. so jeder Vererdungspro- d. h. die Gicht selbst, verhütet werden, als zweckmässige Diät, kräftige Bewegung u. engte körperl. Thätigkeit. Dass die Gicht rankheit des Städters ist u. den fleissigen ann verschont; dass sie aus einer luxuriösen weise entspringt; dass sie durch den Ueber- on grosser Anstrengung zu gänzlicher Un- eit erzeugt wird; dass sie nach langwieri- iden entsteht, ist ebenso bekannt wie wahr. eilbringende Wirkung der russischen Dampf- besteht zuverlässig darin, dass die warm- n Dämpfe die ganze Organisation durchdrin- dort die Mischungsverhältnisse ändern, die idung irdener Bestandtheile u. deren krank- richtungen verhindern. Die Methode des de Vaux steht jenen, wobei das beleben- ncip der Wärme in Dampfgestalt eindringt, item nach, indem durch das im Uebermaasse uckte warme Wasser der Magen belästigt u. ätigkeit der Verdauung umgestimmt u. ab- ot wird. Ueberdiess soll das Wasser im ler Gicht getrunken werden, was bei hoch- ll. Diathese die traurigsten Folgen haben die russischen Dampfbäder sind dagegen freien Zwischenräume zur Verhütung neuer fälle vorgeschrieben. Noch tiefer setzt Vf. wendung des kalten Wassers u. er spricht ier solchen Behandlung, die sehr tragisch [*Rust's Mag.* 1835. *B.* 45. *H.* 3.] (*Voigt.*)

Das Wesen des Hämorrhoidalflusses; ttet vom Hofmed. *Dr.* A. Th. Brück in ück. In dem natürl. Systeme der Krank- , welches B. als ein Erzeugniss der geneti- Physiologie von der Zukunft erwartet, sol- Hämorrhoiden in die Classe der Sexual- eiten gebracht werden u. zwar, weil der rm seiner Ansicht nach wesentlich sexuel- ur ist. Letztere Behauptung sucht er durch le Sätze zu begründen. Sowohl in den n Wirbelthieren, als auch in einer Epoche tuszustandes der höheren, so auch des Men- machen der Mastdarm, der Harn- u. Ge- tsapparat *einen* Schlauch, die Kloake, aus. ännl. u. weibl. Geschlechtsapparat bestehen selben, nur verschieden entwickelten, Thei- Nun findet sich bei dem menschl. Weibe, ge dessen Geschlechtsapparat functionsfähig e monatliche Blutentleerung desselben, wo- eses Blut nicht zur Bildung eines Kindes in ngerschaft u. Lactation verwendet wird. Von monatl. Blutabsonderung des Sexualsystems das männl. Geschlecht frei zu sein. Unter gewissen Bedingungen jedoch (bei excessiver Sexualthätigkeit nach dem Gebrauche specifischer Mittel, die zugleich als Emmeniagoga dienen, wie Schwefel, Aloë u. s. w.) zeigt sich gleichfalls bei dem Manne eine — u. zwar häufig vollkommen periodische monatl. — Blutausscheidung, nicht durch die Geschlechtswege, sondern durch den Mastdarm mit denselben Moliminibus einerseits, mit derselben Erleichterung andrerseits, wie diess bei der weibl. Menstruation der Fall ist — der sogenannte Hämorrhoidalfluss. Berücksichtigt nun aber der Arzt die ursprüngliche, physiolog. Einheit des Sexualapparates u. Mastdarmes, so wird ihn die wesentlich period. Natur des Hämorrhoidalflusses nicht mehr überraschen, ja manche Erscheinungen, die auf die ursprüngliche Verwandtschaft des Mastdarms u. der Sexualorgane deuten, werden ihm dadurch erklärlich werden, wie z. B. das häufige Vorkommen von Diarrhöen u. Koliken bei neuvermählten Frauen, die Obstructionen nach Pollutionen oder Coitus bei geschwächten Männern, die an Wollust grenzende Befriedigung des gesunden Stuhlganges, die Wirksamkeit der Klystire gegen Uterinkrämpfe, die auf die Anstrengungen der Geburt folgende Stuhlverstopfung, die Mastdarmwehen Gebärender, die Blasenhämorrhoiden u. s. w. Nach alle dem betrachtet B. bei dem Manne den Hämorrhoidalfluss als einen krankhaften Rückschritt in eine niedere Lebensform, die weibliche. [*Casper's Wochenschr. Nr.* 48. 1835.] (*Brachmann.*)

41. *Ueber den Icterus. Praktische Fälle;* von *Dr.* Joseph Porri, Arzt in Seregno. Porri erfährt im Gespräche von dem Director des Hospitales zu Desco folgendes Heilverfahren gegen den Icterus. Man nimmt den Saft von wilden Gurken, vermischt ihn mit einer gleichen Menge Frauenmilch u. lässt dieses Gemisch von dem Kranken anriechen u. mit Gewalt in die Nase ziehen. Hierdurch wird öfteres Niesen veranlasst u. nachher ein Ausfluss von einer gelbgrünlichten Materie aus der Nase, nach welcher Erscheinung die Krankh. bald verschwindet. Vf. hatte Gelegenheit, das Mittel in 5 Fällen anzuwenden u. fand es immer bewährt. Im 2. Falle musste es 3 Tage hinter einander wiederholt werden, worauf auch der Nasenausfluss 3 Tage hinter einander anhielt. Die heftige Reizung, in welche die Schneider'sche Haut hierdurch gerathen war, wurde durch fleissiges Abspülen mit frischem Wasser in 2 Tag. beschwichtigt.

Nach dem Nasenausflusse erhielt auch immer der Urin, der vorher gewöhnlich dunkel u. schwärzlicht war, bald wieder seine natürl. Farbe, wie überhaupt der ganze Körper seine Gesundheit. [*Omodei, Annali univ. di Med. Febbrajo e Marzo* 1835.] (*Kneschke.*)

42. *Beobachtungen von wahrscheinlicher Uebertragung des Rotzes der Pferde auf den Menschen;* von *Dr.* Fr. S. Alexander, Prof. Med., Dirigent des Königl. Instructions - Hospitals zu Utrecht u. a.

Digitized by Google

1) Im April 1829 wurde ein 40jähr., schwächlicher, bei dem Krankenstalle mit Verpflegung rotziger Pferde beauftragt gewesener Lancier in das Hospital aufgenommen, dessen Hauptklage darin bestand, dass er seit einiger Zeit von rheumatischen Schmerzen in den Gliedern geplagt sei. Bei näherer Untersuchung derselben fand man an diesen mehrere ungleiche Geschwülste, namentlich eine am Vorderarme, eine andre am linken Knie u. eine 3. auf der linken Wade, welche die freie Bewegung dieser Theile erschwerten, schmerzhaft, elastisch anzufühlen, u. von unveränderter Hautfarbe waren. Er hustete häufig, athmete kurz u. mühsam, sein Gesicht war bleich u. gelb, das Auge matt, der Körper abgezehrt, die Brust eingefallen, der Puls klein und schnell. Die meisten Verrichtungen, mit Ausnahme der Ernährung, waren normal. Vf. verordnete innerlich ein schleimiges Decoct mit Vin. stib., u. äusserlich lauwarme Bähungen mit Wasser u. Spirit. saponato-camphor., wonach sich die Geschwülste bedeutend verkleinerten u. auch das Brustleiden besserte. Die Kräfte nahmen indessen mehr u. mehr ab, u. es stellten sich starke Nachtschweisse nebst leichtem Bluten des Zahnfleisches ein. Im Juni rieb man dem Kranken Ungt. hydrarg. c. Ol. oliv. ein, wodurch sich einige der Geschwülste noch mehr verkleinerten, andere ganz verschwanden. Eine derselben am Beine wurde aber sehr schmerzhaft, vergrösserte sich u. entleerte endlich, nach ihrer Eröffnung mit Lap. caustic., eine Menge blutigen Eiter. Der äusserliche Gebrauch von China, Alaun, Kampher, so wie innerlich Lichen island., China, Tinct. aromat. u. a. blieben fruchtlos: Pat. schwitzte anhaltend fort, es stellten sich Durchfälle ein, das Geschwür sonderte statt Eiter Jauche ab, die Kräfte schwanden, u. endlich im August erfolgte der Tod. Die Section zeigte die Lungen mit dem Brustfelle verwachsen; einige Theile derselben waren hepatisirt, andere mit theils harten, theils erweichten, theils vereiterten Tuberkeln besetzt. Die innere Oberfläche der Luftröhre zeigte sich entzündet. Das Herz war gesund; ebenso die Eingeweide der Bauchhöhle. Der Kopf nebst Rückgrat blieben uneröffnet. Das Geschwür am Beine drang mit seinen Gängen tief zwischen die Muskeln ein u. hatte alles Zellgewebe vernichtet. Die Muskelsubstanz war gelb u. welk, aber nicht verändert. Noch fand sich daselbst eine Geschwulst, welche bei Lebzeiten immer elastisch gewesen, aber uneröffnet geblieben war; dieselbe communicirte unter der Fascia lata mit den oben erwähnten Gängen, die sämmtlich in ihren Höhlen einen ganz zähen Stoff enthielten. An den Armen fand sich keine Spur mehr von den früheren Geschwülsten.

2) Ein zu Brustleiden disponirter Artillerist, 19 J. alt, von mittlerer Grösse u. nicht starkem Muskelbau, welcher im Krankenstalle 4 Wochen lang kranke, u. unter diesen auch rotzige Pferde hatte verpflegen helfen, wurde eines Abends (Ende Decemb.) plötzlich vom Fieber befallen, das mit gleichzeitigem heftigen Seitenstechen u. Schmerzen in den unteren Gliedmassen verbunden war. Ersteres verschwand nach einer 5täg. Dauer, letztere hielten jedoch an, u. wurden im linken Beine sogar immer heftiger, bis endlich am 11. Jan. zuerst eine schmerzhafte u. etwas fluctuirende Geschwulst an der linken Wade ausbrach, der am 16. eine gleiche an der äussern Seite des rechten Vorderarms u. am 17. eine dritte an der innern Seite des nämlichen Armes u. eine vierte am linken Beine folgten. Die Geschwulst am Vorderarme zeigte sich violet, weich, etwas fluctuirend u. schmerzhaft, die beiden letzteren dagegen fühlten sich bei unveränderter Hautfarbe elastisch an, u. schmerzten wenig oder gar nicht. Pat. erhielt gelinde Diaphoretica, äusserlich wurden erweichende Umschläge u. Seife applicirt, jedoch ohne dass sich der Zustand im Wesentlichen änderte. Es entstand vielmehr eine entzündliche rosenartige Anschwellung der Augenlider, die sich auch auf das Gesicht ausbreitete, u. auf der Stirn brachen hier u. da einzelne Pusteln aus, welche schnell in einander übergingen, sich mit einer schwarzen Borke b deckten, u einen zähen Eiter von sich gaben. Die Na erschien mit einem schmutzig-grünlichten, zähen, nic abfliessenden Schleime überzogen. Dabei nahm nun c Geschwulst an der Aussenseite des Arms eine teigi Beschaffenheit an, u. auf ihrer Oberfläche zeigte si ein rother Streifen; die an der innern Seite des Ar blieb elastisch. Die Hautfarbe am Beine wurde gel licht, die Haut selbst aber immer runzlichter u. schupp sich hier u. da ab. Unter diesen Erscheinungen ve schlimmerte sich endlich aber auch das Allgemeinbefi den des Kranken immer mehr, die äusserliche wie inne liche Behandlung mit China, Säuren, Wein, Ungt. c ner. u. a. blieb ohne Erfolg, es entwickelte sich ein ne vöser Zustand, der mit Coma, Zittern der Arme u. verbunden war; am 1. Febr. stellten sich Delirien, b schwerliches Schlucken u. unwillkürlicher Urin- u. Koth abgang ein, u. so erfolgte am 2. endlich der Tod. B der Leichenöffnung fand man den Körper sehr abgezehr die linke Stirn bis in den behaarten Theil des Kop violet u. mit schwarzen Borken bedeckt, welches Au sehn auch die Nasenflügel u. die Wange derselben Sei hatten. Die Conjunctiva war mit Eiter bedeckt, d Augäpfel selbst gesund. Der Körper erschien an ve schiedenen Stellen mit blatterähnlichen Blasen besetz die violet gefärbt waren u. eine blutige Flüssigkeit en hielten. Die Lungen zeigten sich an mehreren Stelle mit dem Brustfelle verwachsen; ihre Oberfläche enthiel mit Ausnahme des obern Lappens, eitrige Tuberke Die Luftröhre u. Bronchien waren mit zähem Schleim erfüllt; im Herzbeutel fand sich einige Feuchtigkeit, i der Aorta u. A. pulmonal., die übrigens wie auch di Vena cava nicht entzündet waren, geronnenes Blut. Di Speiseröhre, der Magen u. die Gedärme zeigten auf i rer innern Fläche einzelne rothe Flecke; letztere en hielten 13 todte Spulwürmer; die Leber, Gallenbla u. Milz boten nichts Besonderes dar. — Der Kopf un ein Arm wurden erst untersucht, als man die Gefäss dieser Theile injicirt hatte. Hier zeigte sich nun er die Schleimhaut der Nase mit Geschwüren besäet un mit einem grauen zähen Schleime bedeckt; das Velu palat., die Uvula u. Epiglottis waren zum Theil zerstör voller Geschwüre u. ebenso wie die Nase mit graue Schleime überzogen. Der Speichelgang war entzünde seine Wände verdickt u. mit Eiter angefüllt. Auch di Speicheldrüse zeigte Spuren statt gehabter Entzündung Die ganze innere Fläche des Kehlkopfs besetzten Ge schwürchen, in denen sehr viele etwas erweiterte Va lymphatica wahrgenommen wurden. (Dennoch hatte abe Pat. nur einen Tag über Halsschmerzen geklagt, selte gehustet u. auch nur wenig Schleim ausgeworfen.) De Nervus facialis zeigte sich in einigen Aesten entzündet diese umgaben viele kleine Blutgefässe, welche anfang unversehrt durch die Geschwüre liefen, weiterhin abe entzündet u. endlich auch gangränescirt erschienen. Ei gleiche Beschaffenheit zeigte der N. frontalis, desse Aeste sich wie aschfarbige, aufgelockerte Drähte dar stellten. Die A. temporalis war unversehrt; im Gehir nichts Besonderes. — In den Extremitäten fanden sic im Zellgewebe u. in der Muskelsubstanz kleine mit Ei ter gefüllte Tuberkel; in einer der grösseren Eiterhöh len des rechten Arms war die Injectionsmasse, wahr scheinlich aus einem durchfressenen Gefässe, ausgetre ten. In dem tiefer gelegenen Abscesse war ein The des Indicator aufgelöst. Der Eiter hatte sich bis a das Ligamentum interosseum einen Weg gebahnt. Di Gefässe wie Nerven waren hierselbst normal; die Drü sen aber sehr angeschwollen u. die Lymphgefässe erwei tert. — Am linken Beine war der Eiter zwischen di Muskeln getreten. Der Nerv. peronaeus superfic. lie mitten durch eine Eiterhöhle, war entzündet u. mit pla stischer Lymphe bedeckt. Die übrigen Nerven zeigten sich natürlich beschaffen; die Adern enthielten Blut Die Fibula u. Ulna waren an mehreren Stellen vom Pe riosteum entblöst u. rauh anzufühlen. — Schliesslich er

Digitized by Google

t der Vf. noch ganz kurz zweier Fälle, wo diese kh., unter einer leichten Form verlaufend, einen igen Ausgang nahm. Sie geben ihm zu der Bemer-Veranlassung, dass diese Krankh. wohl hier u. da übersehen u. mit anderen Krankheiten verwechselt en mag, woher es vielleicht auch rühre, dass bis nur so wenige Fälle der Art mitgetheilt worden

Besondere Aufmerksamkeit verdient nach ihm der and, dass die Krankh. mit Erscheinungen von rheu-Leiden beginnt, wie solches von M. Stoll auch er Entwickelung des Anthrax behauptet wird. [*Hu-d's Journ. St.* 8. 1835.] (*E. Kuehn.*)

:3. *Sehr starke Mundaffection nach kleinen en Sublimat*; mitgeth. von *Dr.* Hacker in zig.

. aus G., etliche 40 J. alt, von kräftiger Consti-, früher nie syphilitisch, hatte sich vor 3 Wochen eschwür an der Vorhaut zugezogen, welches ein rg aus M. seit einigen Tagen mit Bleiwasser be-elt hatte. Als R. am 24. April d. J. den Vf. be-e, war das Geschwür kaum vom Umfange einer :, ging aber, was nur durch die sehr geschwollene stelle, auf welcher es sass, möglich wurde, we-ens 2''' in die Tiefe, u. zeigte das ausgesprochen-yphilit. Gepräge. H. rieth, die Stube zu hüten, rdnete strenge Diät (des Tages 3 Wassersuppen, mit ½ Dreiersemmel), ein Sassaparillendecoct (℥j Pfd. jj Aq. zu Pfd. j einzukochen), liess 4 Gr. Merc. so-zu 20 Pulvern vertheilen und verordnete heute 1, en 2, dann 3 u. s. w. Pulver. Den 28. bekam Pat. :n Durchfall, u. nahm diesen, so wie den folgen-Tag, gleich wie am 27., nur 4 Pulver. Den 30. lt er, nachdem 10 von den Pulvern verbraucht, schüttet worden waren, u. sich bereits Mundaffec-einzustellen schien, den Sublimat (gr. jj ad pil L Meurer's Vorschrift. S. Jahrbb. B. IX. S. 153), n 2 Stück nach der Mittagssuppe genommen und :h um 1 Pille gestiegen werden sollte. Schon den ii ward die Salivation bedeutend, Pat. klagte über ge Schmerzen im Munde, spuckte täglich nahe an i., Zahnfleisch und Zungenränder waren am 2. ge-ürig, so wie der harte Gaumen, besonders nach , mit vielen weissen Blasen besetzt. Pat. liess, chmerzen halber, die Suppe ohne Semmel bereiten. ermochte nur mit Anstrengung zu sprechen, und cherte, die Nächte durchaus schlaflos zuzubringen. ebewegungen traten mehrmals des Tages, beson-aber allerdings des Abends, ein. Da sich der Ptya-s täglich verstärkte, so liess H. vom 4. Mai an den Sublimate auf 2 Pillen zurückgehen, und mit r geringen Gabe fortfahren. In den Mund, rieth öfters frisches Wasser zu nehmen, einige laue Bäder rauchen, setzte dem Decocte eine Drachme Senna ad verschrieb am 7. ein Infus. salviae als Mund-er. Ungeachtet dieser Mittel u. trotz dem, dass 3–11 flüssige Stühle hatte, besserten sich die Geschwüre doch nur erst am 11., u. der sich noch immer vermindernde Speichelfluss ward sogar am 15., einer Erkältung, wiederum stärker. Wiewohl sich ich der Kranke, vorzüglich weil der Wonnemonat usserordentlich unfreundlich war, zu Hause halten :, so übertrat er diese Vorschrift doch sehr häufig aubte, ihre Nichtbefolgung ersetze schon eine vor-ige Kleidung. Das Geschwür selbst, welches in n einen ungünstigen Sitz hatte, als es gerade da , wo sich das Präputium nach innen umschlägt, rte sich täglich. Nachdem sich die Härte etwas ren hatte, trat der tiefe Grund des Geschwürs in Höhe, und dieses ebnete sich hierdurch, erschien nun auch um das Dreifache grösser. Vom 5. Mai chimmerte die Granulation deutlich durch, die Ei-g blieb gleichwohl, so wie sie vom 29. April ab rden war, noch ungemein stark; das Eiter selbst von der besten Beschaffenheit. Von dem 11 Mai. veränderte sich das Geschwür gar nicht mehr, u. dieses aton. Stehenbleiben bestimmte H., den 15. eine Zinksolution (anfangs auf 2 Unz. Wasser 4, später 6 Gr. essigs. Zink) äusserlich anzuwenden, worauf auch die Fortschritte täglich wieder merklich wurden. Seit der eingetretenen Granulation erlaubte Vf. des Mittags ¼ Portion Tauben-, Rind- oder Kalbfleisch. Von dem 18. Mai begann an 2 Seiten des Geschwürs die Hautbildung. Der Speichel ward jetzt dick, das Spucken viel geringer, doch noch keineswegs beseitigt. Am 19. fing die granulirende Fläche an, sich zu vertiefen, was sich bis zum 21., obschon das Geschwür täglich an Umfang abnahm, noch deutlicher aussprach. H. reducirte die Zinksolution, weil er sie für zu stark hielt, auf das anfängliche Verhältniss. Pat. war nicht mehr zu dem tägl. Gebrauche des Decocts zu bewegen, und deshalb sowohl, um nicht zu passiv zu verfahren, als weil Vf. damals dem Sublimat an der, von dem Solulibilis erregten, Mercurialreaction wenig Antheil zuschrieb, verordnete er am 20. wieder 3 Pillen. Am folgenden Tage versicherte Pat., er habe wieder seit gestern Mittag viel mehr spucken müssen. Bei der Untersuchung des Mundes entdeckte Vf. zu seinem Erstaunen eine diese Aussage allerdings bestätigende Thatsache: im Gaumen hinter den Zähnen zeigten sich wieder Blasen, wovon schon über eine Woche keine Spur mehr sichtbar gewesen war, und der Geruch aus dem Munde war bei weitem stärker, als die früheren Tage. Pat. nahm von nun an nur 2 Pillen, welche Gabe bis zum Schlusse der Kur fortgereicht wurde. Vom 22. verkleinerte sich das Geschwür mit solcher Regelmässigkeit, dass es sich jeden Tag um die Hälfte der vortägigen Grösse kleiner zeigte. Am 27. war es vollständig geheilt. Etwas vermehrte Speichelabsonderung war noch immer vorhanden. Pat. reiste den 29. von hier ab. Im Ganzen war sein Verhalten während der Kur regelmässig gewesen, nur war er zu oft und spät, selbst bei rauhen Abenden, ausgegangen, ja sogar mehrmals, wie H. nachträglich erfuhr, erst um Mitternacht wieder heimgekehrt. Ob die Heilung gründlich gewesen, darüber lässt sich noch nichts bestimmen; in den ersten Wochen nach der Kur ist jedoch kein Rückfall eingetreten.

Gewiss ist die so heftige u. anhaltende Quecksilberaufregung auffallend; Pat. erhielt, während 5 Wochen, im Ganzen noch nicht 4 volle Gr. Solubilis u. etwas über 2 Gr. Sublimat; auffallend erscheint jedoch die am 20. Mai nach 3 Pillen sich steigernde Reaction, um so mehr, als äussere nachtheilige Momente nicht eingewirkt hatten, die vermehrten Absonderungen des Darmkanals u. der Haut dagegen eher eine ableitende Wirkung hätten äussern müssen. Bezweifelt wer auch jetzt noch, wie Vf. früher, den Zusammenhang der angeklagten Schmerzen u. des vermehrten Ptyalismus mit der um 1 Pille ($\frac{1}{25}$) erhöhten Gabe des Sublimats, so muss H. auf die neuentstandenen Blasen verweisen. Vorgekommen ist Vf. eine ähnliche Reaction auf den Sublimat noch nicht, um so zweifelhafter war er, um so genauer untersuchte er. Wenn nun — Vf. wenigstens keinen Grund für fernere Zweifel haben kann, noch darf, dass diese, u. so schnelle, Quecksilberreaction auf den Mund, Folge von dieser einzigen Pille war, so ist er nicht abgeneigt zu vermuthen, dass bei diesem Kranken, in geradem Widerspruche mit der allgemeinen ungewöhnl. Erfahrung, die Mercurialreizung des Sublimats auf den Mund u. die Speicheldrüsen grösser war, als diejenige des Solubilis, u. dass folglich die

beim Beginn der Sublimatkur sich entwickelnde u. sich so schnell u. stark vermehrende Reaction nicht Nachwirkung des Solubilis, sondern Wirkung des Sublimats war. [*Summarium B. II. H.* 5. 1836.] (*Schmidt.*)

44. Als Heilmittel *gegen den unwillkürl. Harnabgang in der Nacht*, der nicht blos bei Kindern, sondern auch zuweilen bei Erwachsenen, namentlich älteren Männern beobachtet wird, empfiehlt Hofmed. *Dr.* A. Th. Brück in Osnabrück den Gebrauch der Dower'schen Pulver vor Schlafengehen, indem, wenn kein organ. Uebel, z. B. Vergrösserung der Prostata, Verlezzung des Blasensphincter u. s. w., oder Lähmung dieses Muskels in Folge von Rückenmarksleiden, dem lästigen Zufalle zum Grunde liege, derselbe in der Regel von einer allgemein gesteigerten Sensibilität abhänge, vermöge welcher der Sphincter schon einer geringen Ansammlung des Harnes während des Schlafes nachgiebt. Diese krankhafte Steigerung der Sensibilität sei aber von ihm durch das genannte Mittel in einem Falle, der einen alten Mann betroffen, gänzlich, u. in einem andern, bei dem 5jähr. Enkelkinde dieses Mannes, wenigstens vorübergehend beseitigt worden. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 48.] (*Brachmann.*)

45. *Trismus, entstanden durch einen seit einem Vierteljahre nach der Vernarbung zurückgebliebenen fremden Körper*, u. beobachtet von *Dr.* Kreutzwieser, Kr. Phys. zu Pr. Holland.

Ein robuster, immer gesund gewesener, jedoch etwas vollblütiger Mann mittlern Alters zog sich dadurch, dass er mit der Hohlhand auf ein Champagnerglas schlug u. dieses zerbrach, eine tiefe Schnittwunde zu, da wo sich der Mittelknochen des Daumens befindet. Nachdem die Wunde sorgfältig gereinigt worden war, heilte sie per prim. reunion. so schnell, dass schon nach 48 St. der Verband abgenommen werden konnte. Ein Vierteljahr darauf, während welches der Mann sich vollkommen wohl befunden und nicht die mindeste schmerzhafte Empfindung an der Stelle der Verletzung gespürt hatte, erwachte er eines Morgens mit dumpfen Kopfschmerzen und Schwerbeweglichkeit der untern Kinnlade. Zugleich war die ganze rechte Hand bedeutend geschwollen, die Narbe der erwähnten Schnittwunde roth aufgelaufen und Zeigefinger nebst Daumen unbeweglich. Der nun herbeigeholte Vf. fand den Kranken bereits mit vollkommen ausgebildetem Trismus behaftet u. öffnete, als er von dem früher Vorgefallenen unterrichtet worden war, die von Blut strotzende Narbe sogleich durch einen Längenschnitt. Nachdem sich eine Menge schwarzen Blutes ergossen hatte, klafften die Ränder der Wunde weit aus einander und schienen eine callöse Beschaffenheit zu haben, doch liess sich trotz der genauesten Untersuchung keine Spur eines fremden Körpers auffinden. K. verordnete warme Umschläge auf die Hand, 6 Blutegel um die Wunde, innerl. alle St. Gtt. xv Tinct. thebaic., die dem Kranken mit Hülfe einer Injectionsspritze beigebracht wurden, ausserdem Klystire aus Rad. valer. u. Asa foetid. Zwei Tage lang liess sich indess keine Besserung wahrnehmen, am 3. beklagte sich Pat. über zuweilen in der Hohlhand, in grosser Entfernung von der frühern Wunde, eintretende flüchtige Stiche. In der darauf folgenden Nacht hatte sich eine kleine Geschwulst mitten im Handteller gebildet. K. öffnete sie und entleerte dadurch eine Menge Jauche, fand aber zugleich auch in der Tiefe dieser 2. Wunde einen spitzen Körper, ein Stück Glas von der
Grösse eines Hirsekorns, das er nur nach wiederh
schmerzhaften Versuchen mit der Pincette zu entf
vermochte. Als hierauf beide Wunden dilatirt w
waren, ergab sich, dass sie durch einen Kanal
von der 1. zur 2. ging, mit einander in Verbi
standen. Tags darauf verfiel Pat. in Folge des ge
menen Opium in Schlaf, der 16 volle Stunden w
aus dem er aber völlig frei von Trismus erw
Die Wunden brachte K. erst nach geraume Zeit u
haltener Eiterung zur Heilung. [*Casper's Woch*
1835. *Nr.* 51.] (*Brachma*

46. *Chronische, später zur acuten ge*
Ischias, die allen Mitteln wiederstand un
letzt durch die Compression des Nerv. ischia
geheilt wurde; von *Dr.* Lequime in Brü

Der Fall betraf ein Frauenzimmer von 40
von robuster Constitution. Eine Erkältung mu
die erste Veranlassung angesehen werden. Das
repetirte in unregelmässigen Zwischenräumen
schon die gewöhnl. Mittel hinreichten, um die ei
Anfälle desselben zu beschwichtigen, so zeigte
die nach 4 J. erfolgende Steigeruug des Ueb
eine äusserste Höhe sich so rebellisch, dass
pfohlenen Mittel erfolglos blieben. In diesem Z
verfiel der Vf. auf die Compression des N. isch
Er bewerkstelligte dieselbe mit der Pelotte eines
niquets und nach mehrmaliger Anwendung d
wurde die, anfangs mit der Wegnahme des
vorübergehende, Besserung dauernd. [Es frag
freilich, ob das, als Vf. dieses schrieb, seit 2 Mon
wieder erschienene Uebel, welches früher einmal
aussetzte, hierdurch in seinem Grunde gehoben
Einen ähnlichen Fall, wo neben der festen Ei
lung des Schenkels noch essigs. Morphium ender
angewendet wurde, haben die Jahrbb. B. VIII,
mitgetheilt. Ref.] [*Annal. de méd. belge. Mars,*
(*H. H*

47. *Krampf des Zwerchfells*; von Pr
Wolff in Berlin.

Ein 34jähr., kräftiger Zimmergeselle kam
Nov. 1835 in die Charité. Er wollte, nachdem
2 J. von allgemeiner Wassersucht genesen war,
wohl gewesen sein und hatte seine anstrengende
beiten immer leicht verrichtet. Vor 3 Monat
wurde er plötzlich Nachts durch heftige Zuckung
der Gegend des Zwerchfells aus dem Schlafe ge
u. musste ½ Stunde aufrecht im Bette sitzen, ehe
mit erschwertem Athemholen u. Beängstigung v
denen Zuckungen vorübergingen u. ehe er wieder
schlafen konnte. Nach mehreren Nächten kehrt
gleicher Anfall wieder, dem später mehrere in k
Zwischenräumen folgten, so dass später mitunter
2mal in einer Nacht dergleichen Anfälle kamen.
die Anfälle häufiger wurden, nahmen sie auch an
zu und währten bisweilen über eine Stunde. Ob
Pat. durch diese Beschwerden, welche die nächt
Ruhe nur zu oft unterbrachen, nicht wenig be
wurde, achtete er doch diese Erscheinungen nicht
weil sie nie am Tage eintraten u. seinen Verdienst
beeinträchtigten. Doch trat in der Nacht zum 20.
ein so heftiger Anfall ein, dass Pat., um die qu
Beängstigungen zu vermindern, genöthigt wurde,
Bett zu verlassen u. bei fortgesetztem Umherge
Zimmer ohnmächtig wurde. Ein Aderlass am fo
Tage schaffte Erleichterung, so dass Pat. wieder
ten konnte; da sich aber einige Tage später auch
matische Schmerzen in der rechten Hälfte des K
einstellten, so wendete sich der Kranke an die Ch
Als man ihn daselbst am 26. Nov. untersuchte,
sich das Allgemeinbefinden fast gar nicht ergriffen
dem die rheumatischen Schmerzen unbedeutend, die
dauung gut u. Puls und Temperatur der Haut
waren. Es ergab sich, dass die Zuckungen im Z
felle sassen, durch dessen plötzliche, krampfhafte

Digitized by Google

...hung der schwertförmige Fortsatz des Brust-... die Knorpel der falschen Rippen u. die oberen ...ionen der Bauchmuskeln nach innen gezogen und ...licher Weise die untere Bauchgegend vorgetrieben ... Die etwa in einem solchen Augenblicke statt... Inspiration wurde sogleich unterbrochen u. die ... schnell beendigte Exspiration von einem schwa... ...nte, gleichsam einem Hauche, begleitet, der ...auf keine Weise mit dem Tone des Singultus zu ...chen war. Diese sowohl durch Gesicht als Ge... ...hrnehmbaren Zuckungen dauerten nur einen Au... ...k u. folgten in kürzeren oder längeren Zwischen... ...n auf einander. Meist machten sie wenig Be... ...rde u. gestatteten die ruhige, horizontale Rücken... ...ieen nur selten wurde der Oberkörper durch hef... ...krampfhafte Zusammenziehung des Zwerchfells emporgeschnellt. Folgten indess die Zuckungen auf einander, so bedingten sie durch wiederholte ...rechungen der Inspiration Beängstigung, die bis... ...so stieg, dass Pat. sich aufrichten musste. In ...er Ausdehnung waren diese Zuckungen dem Wil... ...terworfen, da tiefe Inspirationen u. Anhalten des ...s ihre schnellere Rückkehr verhüten konnten, doch ...n sie nach dergleichen Versuchen um so lebhafter ... Sonst waren die Functionen der Lungen u. ...tens nicht gestört u. Pat. hatte sogar guten Ap... ...den er aber nur vorsichtig befriedigte, weil ...e Anfüllung des Magens mit vielen Nahrungsmit... ...e Zuckungen immer heftiger erregte. — Die Dia... ...stellte man auf periodische krampfhafte Zusam... ...ehung des Zwerchfells, durch die schwertförmiger ...el des Brustbeins, Rippen u. Bauchmuskeln wie ...neller Exspiration nach innen gezogen wurden. ...lag auch der Unterschied vom Singultus, da ...durch rein inspiratorische absteigende Bewegung ...erchfells veranlasst wird. — Als entfernte Ur... ...nahm man, da keine besondere Disposition auf... ...m war, Erkältung u. neben lauwarmen Bädern ...t Pat. ein Inf. rad. valer. mit Liq. ammon. acet. ...r. althaeae. Für den Fall, dass diese Mittel nicht ...wünschten Erfolg haben sollten, beschloss man ...ium acet. endermatisch anzuwenden. Doch nahm ...ar einen andern, raschern Gang. Schon Tags ..., am 27., stellten sich Symptome eines anfangen... ...elirium tremens ein, das beim Fortbestehen der ...ngen am 28. so bedeutend wurde, dass man Abends ... Opium geben musste. Da aber diese Gabe keinen ...hen Schlaf herbeiführte, so erhielt Pat. am 29. ...rtdauernder Zunahme der Krankh. 3 grössere Ga... ...Opium, im ganzen 11 Gran, auf die Pat. die ganze ...t schlief. Als er am 30. erwachte, war er vom ...m tremens völlig genesen, u. die Zuckungen des ...chfells waren nur noch so unbedeutend, dass sie ...der aufgelegten Hand kaum noch wahrgenommen ...n. Auch diesen letzten Rest der Beschwerden ... eine Verbindung von Tinct. opii croc. u. Liqu. ... succ. u. Pat. wurde nach langer Beobachtung ... Febr. 1836 geheilt entlassen. [*Med. Zeit. v. V. ... Pr.* 1836. *Nr.* 15.] (*Kneschke.*)

48. *Untersuchungen über die Ursachen der ...kolik bei den Arbeitern in Bleiweissfabriken;* ...A. Chevallier. Die Bleivergiftungen kom... ...bei sehr mancherlei Arbeitern vor, die mit ...m Metalle zu thun haben; ferner sind sie öf... — doch mehr in früheren Zeiten — Folge ...enusses von Wein oder Cyder, deren Geschmack ...h Bleiweiss corrigirt wurde. Auch macht der ...auf Bleivergiftungen in Folge der therapeut. ...endung von Bleipräparaten aufmerksam, die ...cksicht auf die ungemessene Krüger-Han...sche Anpreisung derselben Beachtung verdie... möchten. Nach Leblanc's Beobachtungen kommen bei Ratten, die in Bleiweissfabriken leben, zuweilen Lähmungen der hinteren Extremitäten vor. *Dr.* Trousseau hat in den Mennigfabriken zu Tours die Bemerkung gemacht, dass die Pferde, welche die Mühlen, in denen dieses Oxyd gemahlen wird, treiben, fast convulsiv. Krankheitserscheinungen zeigen u. dass am Ende ihre Fesseln so angestrengt werden, dass sie hinken; andere aber bekommen Athmungsbeschwerden, die Trousseau einer Lähmung des Nerv. recurrens u. laryngeus zuschreibt. Stockhusen spricht von Katzen, die in den Buchdruckereien, u. von Hunden, die in Schriftgiessereien verschiedene Zufälle erfahren u. in Folge derselben zu Grunde gehen. Der Vf. hat seine Untersuchungen auf diejenigen Krankheiten beschränkt, die bei den Arbeitern in Bleiweissfabriken vorkommen. Da diese ganz vorzugsweise an Bleivergiftungen leiden, so sah sich die französ. Regierung veranlasst, polizeil. Anordnungen zur Verhütung der Bleivergiftungen bei diesen Arbeiten zu treffen, die übrigens ihrem Zwecke nicht entsprachen u. deshalb mehrmals abgeändert wurden. Ob Männer oder Weiber leichter von der Bleikolik befallen werden, darüber sind die Angaben verschieden. Vorzugsweise sind ihr Individuen ausgesetzt, die mit einer nervös. Constitution begabt sind; während dagegen bei Anderen die Krankh. mehr Bedeutung gewinnt. In einer Fabrik, wo 82 Arbeiter beschäftigt sind, erkranken im Durchschnitte 3 monatlich, jährlich 35—36. Uebrigens ist dieses Verhältniss natürlich ein verschiedenes je nach der Art der Arbeiter, nach ihrem Temperamente, nach ihrer Lebensweise u. je nachdem sie öfter oder seltener gewechselt werden. Viele Arbeiter sind Jahre lang mit der Bereitung des Bleiweisses beschäftigt, ohne üble Folgen davon zu verspüren; aber diess sind Leute, die, vom Lande gebürtig, an den Genuss von vielen Milchspeisen gewöhnt sind u. es sich zum Gesetze machen, Excesse jeder Art streng zu vermeiden. Rückfälle sind häufig, um so mehr, wenn die Arbeiter nicht die völlige Wiederherstellung ihrer Kräfte abwarten, bis sie wieder an die Arbeit gehen. Im Ganzen sollen mehr Unbesonnenheiten u. Excesse zu der Krankheit disponiren, als die Arbeit selbst. Es kommt vor, dass einzelne Arbeiter 3 Jahre in den Fabriken verwendet werden, bis sie endlich erkranken, während diess bei Anderen schon nach 2 — 3 Wochen geschieht. Nach Renauldin geht übrigens kein Einziger frei aus. Nach heftigen Anfällen sind Recidive häufiger; überhaupt werden die Arbeiter, die einmal erkrankt waren, leichter von Neuem befallen. Renauldin hat Arbeiter gesehen, die zum 6. Male an Bleikolik litten; Breschet hat sie 7 bis 8mal bei denselben Individuen vorkommen sehen. Dehèque kannte Einen, der 11mal daran gelitten hatte. Er war sehr geschickt in der Arbeit, aber träge, trunksüchtig u. immer in einem viehischem Zustande. Er zitterte, hatte keinen Bart, keine Augenbrauen, fast keine Haupthaare. Er

Digitized by Google

schien immer zu schlafen, sprach mit Schwierigkeit, war sich übrigens hart in der Arbeit u. in seiner Lebensweise, schlief auf Stroh so gut als im Bette, ass wenig, trank viel, sein Gesicht war aufgetrieben, die Hautfarbe weiss und schimmernd. Die Bleikolik befällt leichter bei starker Hitze, grosser Kälte u. bei feuchter Witterung. Nach Renauldin wird die Krankh., wenn sie sich öfter wiederholt, nicht selten tödtlich, besonders wenn sie auf das Gehirn wirkt u. epilepsieähnliche Anfälle hervorruft, welche die Kranken schnell wegraffen. In anderen Fällen entstehen durch häufige Rückfälle unvollkommne oder vollkommne Lähmungen, die schwer, meistens aber gar nicht heilbar sind. Die Bleiweissarbeiter können ziemlich alt werden; Stollé zu Strassburg hat 75jährige gekannt; nach Renauldin sterben sie übrigens in der Regel frühzeitig, u. nach Tanquerel Desplanches werden sie bald alt. In manchen Fabriken hat man Vorsichtsmaassregeln ergriffen, die indessen in der Regel an der Gleichgültigkeit der Arbeiter scheitern. Als Präservativ scheint dem Vf. am besten schwefelwasserstoffgashaltiges Wasser sich zu eignen. Nach Aussage der Fabrikanten zeigen sich als Vorboten der Bleikolik mattes Aussehn, runzeliges, blasses u. gelblichtes Gesicht, hohle Augen, Traurigkeit, Appetitlosigkeit, gelblichte Farbe um die Nase u. den Mund, Zittern u. Kälte der Lippen, Verstopfung. Nach Renauldin ist das blasse Aussehn constant sowohl bei den kranken, als bei den nichtkranken Arbeitern; ihre Zähne sind immer grau; der sicherste Vorbote der Bleikolik besteht in der Stumpfheit der oberen u. unteren Gliedmassen. Nach der Aussage der Fabrikanten sind die Krankheiten, denen die mit Bleiweiss beschäftigten Arbeiter ausgesetzt sind, die gleichen mit denjenigen, die bei solchen, welche Mennige bereiten, vorkommen. Nach Renauldin bringt die Mennige zwar auch Bleikoliken hervor, verursacht aber besonders Gliederschmerzen, u. die Zufälle, die sie zur Folge hat, sind nicht so bedeutend als die durch Bleiweiss bewirkten. Die Behandlung der Bleivergiftungen u. insbesondere der Bleikolik erfordert nach Chevallier u. Rayer drei Indicationen: 1) Neutralisation des Giftes durch ein natürl. oder künstl. Schwefelwasser, dessen Wirkung um so auffallender ist, je frischer die Vergiftung ist; 2) Beseitigung der Verstopfung durch Abführmittel. Rayer bedient sich mit Vortheil Pillen aus Jalappe und Scammonium. Klystire mit Wunderbaumöl; 3) Linderung der Schmerzen u. Sorge für Schlaf — Opiatmittel. Bei dieser Behandlungsweise hat Rayer die Erscheinungen der Bleivergiftung immer bald verschwinden sehen. Als Vorsichtsmaassregeln für die Arbeiter in Bleiweissfabriken sind zu empfehlen: Sie sollen die grösste Reinlichkeit beobachten, die Werkstätte nicht verlassen, ohne die Hände gewaschen zu haben, nie in der Werkstätte selbst essen. Ueberall in der ganzen Fabrik ist für einen gehörigen Luftwechsel zu sorgen. Bei der Behandlung des Bleiweisses ist darauf ... hen, dass möglichst wenig Staub entstehe (... cet's Vorrichtung). Die Mühlen u. Beutel ... sind von der Werkstätte zu trennen und mi... zernen Wänden einzufassen, die den Blei... staub zurückhalten. Wenn in der Werkstätt... weissstaub verbreitet ist, so sollen die Arbeit... augefeuchtetes Sacktuch vor Mund u. Nase ... men. Die Fabrik soll einen Arzt anstellen ... die Arbeiter hinsichtlich ihres Gesundheitsz... des häufig examinirt. Zeigen sich bei ... Krankheitssymptome, so soll er sogleich d... beit aussetzen. Die Arbeiter sollen Blousen ... gen u. diese in der Werkstätte zurücklassen ... von Zeit zu Zeit waschen lassen. Es solle... geordnet lebende Arbeiter in den Fabriken ... lassen werden. Man suche die Arbeiter an... ten, dass sie täglich beim Weggehen ein ... Schwefelwasser trinken. — Schliesslich ... der Vf. von den englischen Bleiweissfabriken ... die Arbeiter noch mehr als in den französisch... leiden scheinen, u. von dem kohlensauren ... oder Zinkweiss, das als unschädlicher an der ... le des Bleiweisses empfohlen wird. [*Annal. d... giène publiq. Janv.* 1836.] (*V. A. Rieck...*

49. *Eine mittels Einspritzung einer B... weinsteinauflösung in die Venen glücklich ... bene Katalepsie;* von *Dr.* Achilles Calv... Ardesio.

Ein Mädchen von 25. J., reizbar, scrophulös ... in ihrer Kindheit, von einer beträchtlichen Höhe ... ab, auf den Kopf gefallen u. seit dieser Zeit von ... cherlei Beschwerden belästigt gewesen. Die Ver... rung erschien zwar regelmässig, aber nur spars... unter Schmerzen bald des Kopfes, bald der Bau... geweide, bald der Schultern u. des Rückens u. s. ... sei es im Folge des obenerwähnten Falles, oder ... überaus grossen Reizbarkeit, oder heftiger Gemü... wegungen, genug, es zeigten sich häufig Nervenan... mit Verlust der Sinne u. der Bewegung, aus den... doch schon ein starker Geruch oder die Bespren... mit einigen Tropfen kalten Wassers die Kranke zu ... sen vermochte. — In einem Alter von reichlichen ... gesellen sich Verstopfung der Leber u. der Milz ... u. trotz (?) einer energischen Kur dagegen stellt ... Bauchwassersucht ein. Es wird der Bauchstich ... macht u. es folgen ihm zwar kurze, aber heftige ... vulsionen. — Nach mehr als einem Jahre erschein... Bauchwassersucht aufs Neue, der Bauchstich muss ... derholt werden, u. während seiner Vollziehung fäll... Kranke nach heftigen Convulsionen in einen völlig ... taleptischen Zustand. Respiration u. Puls sind ... lich, übrigens aber ist der ganze Körper in vollen ... por versunken; Wollen, Empfinden, Sprache u. ... willkürl. Bewegung haben aufgehört. Werden die ... genlider geöffnet, so zeigt sich der Augapfel reg... los nach dem innern Winkel gerichtet, u. eine ge... Lichtflamme vermag die Iris nicht in Bewegung zu ... zen. Empfindungslos bleibt die Kranke gegen eine ... zung der Conjunctiva des Auges, gegen Schröpfk... in den Nacken, kurz gegen jeden andern Reiz, ... ihrer während der Convulsion erlangten Lage ver... ren alle Glieder.

Blutentziehungen mit der Lanzette u. Schröp... pfen, kalte Umschläge auf den Kopf, laue allgem... Bäder, Fussbäder u. reizende Klystire fruchten ... u. innere Mittel erlaubt die tetan. Steifheit der U... kiefermuskeln nicht beizubringen. Auf diese W...

Digitized by Google

eben 60 Stunden. In dieser Bedrängtheit schweben Vf. immer die schönen Fälle vor, in welchen Rich- durch Brechweinstein epilept. Anfälle abgehalten :, u. weil jede andre Hülfe verweigert ist, u. weil Krankheiten sich ähneln, u. weil der Weg der Kly- u. die endermat. Methode bereits die Erwartung Vf. getäuscht haben, so entschliesst er sich, 3 Gr. . stibiat. in ½ Unze destill. Wassers auflösen u. in /ena mediana einspritzen zu lassen. Nach 3 Mi- wird die Respiration lebhafter, das Mädchen schüt- sich, stösst einen Seufzer aus, schlägt die Augen und, welch Entzücken! kommt zu sich. Einige ten später erfolgt leichtes Erbrechen. Die Kranke itet u. geniesst gute Fleischbrühe. Ungefähr 3 nachher befällt die Kranke eine unüberwindliche ifsucht u. endlich auf's Neue die Katalepsie. Die ation wird wiederholt u. mit demselben Erfolge. 4 Tagen eines schwachen Lebens fällt das Mäd- in den vorigen Zustand u. verharrt darin 5 Tage, end welcher sich Athem u. Circulation kaum be- bar, die Extremitäten eiskalt erstarrt u. das ganze in leichenhaft zeigen. Dieselbe Operation ruft Kranke zum dritten Male ins Leben, doch nur in ehr hinfälliges; sie will essen u. trinken u. hat die Kraft dazu; verwundert blickt sie im Zimmer r, um sich zu überzeugen, dass sie auch lebe. sen wird sie mit nährenden Klystiren erhalten; ch fängt sie an einige Löffel Flüssigkeiten zu ver- cken, u. jetzt seit 5 Tagen hat sie sich ziemlich er- [*Omodei Annali univ. di Med. Giugno* 1835.]

(*Kneschke.*)

50. *Fall von hartnäckiger Hysterie.* Mit- eilt vom Prof. Tinelli.

G. M., ein fein erzogenes u. äusserst reizbares, ens aber völlig gesundes, regelmässig menstruirtes ch niemals von einer Leidenschaft heimgesuchtes hen von 17. J. wird im Jan. 1834 ohne bekannte lassung von einem heftigen Kopfschmerze befal- der sich des Nachts steigert u. dann von manchen täuschungen, besonders des Gesichtes, beglei- t. Erst 1½ Monate nach entstandenem Uebel wird rufen. Der Schmerz ist im Scheitel u. in der Stirn , wie von einem von innen schwerdrückenden Ge- e hervorgebracht u. von leichten krampfhaften Zie- n der Seitentheile begleitet. Die Physiognomie türlich, nur das Gesicht sehr blass; die Augen gen jeden Lichteinfluss; Puls, Durst u. Hautwär- selbst die der Stirn, natürlich; Geistesthätigkeiten Zunge u. Geschmack rein; kurz keine Spur von r, noch von Ergriffensein des Magens oder des s. Hiernach hält T. den Kopfschmerz für eine sympathische, sondern idiopathische örtl. Reizung, disponirt durch die vom Vater angeerbte Zart- des Nervensystems, durch weichliche Erziehung, ide Lebensweise u. durch ein ausserordentlich üp- , vermöge seiner Schwere lästiges Haupthaar, — zt seine nächste Ursache in eine Congestion nach sol- Capillargefässen, welche die Nerven des Gehirns, r mit seinen Häuten als ein einziges Ganzes betrach- unzertrennlich begleiten. Auf diese Ansicht grün- ich die Anwendung von Aderlass, Blutegeln, Bla- lastern, Brechweinsteinsalbe, leicht abführenden n, kaltem Wasser auf die Stirn u. s. w., allein nur dass das letztere der Kranken völlig uner- ch ist, bleiben auch die übrigen Mittel ohne allen g, ja es gesellen sich zu den ersteren Beschwer- och Ohnmachten von immer längerer u. längerer r, die endlich sogar von bald unvollständiger, bald ändiger Bewusstlosigkeit begleitet werden; u. es eint dem Verfasser aus allem dem die Form einer en Hysterie, die er bisher mit Lieutaud eine lar- nennen konnte, vollkommen klar. Von jetzt an die Sachen immer schlechter; die Sensibilität, ders des Gehörs u. des Gesichtes, steigert sich rordentlich; aus den Ohnmachten werden Krämpfe von immer entschiedenerer epileptischer Form; diese Krämpfe kehren in immer kürzeren Zeiträumen wieder; u. die unteren Extremitäten versagen, paralysirt, ihre Dienste. Nachts ist der Zustand noch schlimmer; die Kranke ist ihres Verstandes u. ihrer Sinne nicht mäch- tig, sie fällt träumend aus einem Gemüthszustande in den andern, ohne zu schlafen; bald rollen ihre Augen, bald stiert sie die Umstehenden an, ohne sie zu erkennen; sie erhebt sich langsam im Bette u. fällt kraftlos u. ohn- mächtig wieder nieder, u. unterbrechen diese Scenen endlich einmal helle Augenblicke, so steht keine Spur von Erinnerung an die vergangenen Zustände der Kran- ken zu Gebote. Erfolglos hat T. u. später der hinzu- gerufene *Dr.* Zarda die Classe der Nervina erschöpft, bis nach 8 Monaten der ganze Zustand u. besonders die epilept. Krämpfe eine offenbare Periodicität zeigen. Man nimmt seine Zuflucht zum gleichzeitigen Gebrauche der China u. des Chinins, die stürmischen Anfälle und Krämpfe kehren seltener wieder u. bleiben endlich 4 Tage völlig aus. Jetzt wird auch Tommasini zu Rathe gezogen. Er stimmt für den Fortgebrauch des Febrifu- gum in stärkerer Dose, für Brechweinsteineinreibungen an verschiedenen Stellen u. besonders längs der Wirbel- säule, für den Gebrauch der Arnicablumen in grösserer Gabe als bisher, u. endlich für die wiederholte An- wendung von Blutegeln, wenn der Kopfschmerz sie er- heische. So behandelt erhält sich die Krankheit auch wirklich eine Zeit lang auf einer sehr geringen Stufe, so dass man längst schon alle Mittel nur in ganz klei- ner Gabe fortgegeben hat, als auf einmal u. ohne be- kannte Ursache die epilept. Krämpfe, ohne jedoch ei- nen period. Typus zu zeigen, zurückkehren. Nach- dem noch einmal die schon gebrauchten Mittel mit der schon erfahrenen Erfolglosigkeit angewendet worden, verschreibt T. den Höllenstein, anfangs $\frac{1}{16}$ Gr. mit 3 Drachmen Zucker in 6 Theile getheilt, die innerhalb 24 St. genommen werden, sodann unter derselben Form u. Verabreichung ⅛, hernach ¼, später ½ u. endlich 1 ganzen Gran. Volle 12 Tage hat die Kranke den Höl- lenstein genommen, als sich neben einem lästigen Spei- chelflusse ein leichter Magenschmerz einstellt, darum wird jetzt das Mittel mit Mucilaginosis vertauscht; aber vom 8. Tage seines Gebrauchs an haben die epi- lept. Krämpfe an Frequenz u. Intensität abgenommen u. vom 12. Tage an sind sie völlig weggeblieben. Von dieser Zeit an hat sich der gesammte Zustand fortwäh- rend gebessert. Die Kranke ist heitern Sinnes, sie kann zwar nicht ohne Anstrengung sich aufrichten, aber doch ohne in Ohnmacht zu fallen, sie beschäftigt sich mit Lectüre u. mit weibl. Arbeiten, freilich aber noch mit der grössten Vorsicht. Auffallend ist die Besse- rung der Paralyse der unteren Extremitäten, denn die Kranke kann schon einige freiwillige Muskelbewegun- gen machen; kehren einige Nervenzufälle zurück, so sind sie so leicht, dass ein Schluck frisches Wasser, oder ein starker Geruch, wie vom Moschus oder Kam- pher, wornach die Kranke starkes Verlangen trägt, sie wieder vertreiben. Merkwürdig ist, dass die Kranke am Körper gar nicht abgenommen hat, obschon sie län- ger als 8 Monate hindurch nichts als ein wenig Fleisch- brühe mit geriebenem Brode genossen. Trotz dieser äusserst günstigen Umänderung der Krankh. dauert der Kopfschmerz, wenn gleich nur in sehr geringem Grade, doch immer noch fort, und der behaarte Theil des Kopfes ist noch so empfindlich, dass jede Berüh- rung unerträglich bleibt; dabei erscheint endlich der Kranken die gewöhnliche u. von jedem Andern behag- lich empfundene Temperatur immer zu warm. Auf Tommasini's Anrathen wird der Gebrauch des Zinkes fortgesetzt. [*Ibid.*]

(*Kneschke.*)

51. *Fall von Wasserscheu*; von Charles Thornhill.

Vf. fand sich bei der Behandlung der Bisswunden, die ein 11jähr. Knabe von einem der Wuth verdächtigen Hunde erhalten hatte, in nicht geringer Verlegenheit,

da es durchaus nicht erwiesen war, dass der Hund toll wäre, u. dieser dessenungeachtet, von dem Knaben gereizt, den einen Unterschenkel desselben hinten wie vorn so zerfleischt hatte, dass die Achillessehne blosgelegt war, u. Fetzen von Muskelsubstanz daran herumhingen, u. an eine Ausschneidung der Wunde nicht zu denken war, wofern man nicht das ganze Glied amputiren wollte. Vf. schnitt die herumhängenden Lappen ab, schnitt die Wunde, so viel es sich irgend thun liess, aus, verband sie mit salpeters. Silber u. Digestivsalbe u. erregte dadurch eine sehr starke Eiterung. Erst nach 5 Wochen waren die Geschwüre geheilt. [Von dem Gebrauche innerer Mittel ist nichts erwähnt.] Am 4. Septbr. aber (am 16. Juni war er gebissen worden) fing der Gebissene an, lahm zu gehen, schlief die Nächte wenig, u. am 5. brach die Wasserscheu aus, der er, ungeachtet die gewöhnl. Mittel, wie Abführmittel mit Jalappe u. Calomel, Ammoniak mit Mixt. camphor., Opium mit Calomel u. a. angewendet wurden, am Tage darauf unterlag. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Novbr.* 21. 1835.] (*Scheidhauer.*)

52. *Merkwürdige Idiosynkrasie gegen die äussere Einwirkung des Terpentins*; vom Kriegsrath u. Districtschirurg Gadolin in Lügumkloster. G. berichtet von einer Kranken, welche, sobald sie Terpentin berührte, über den ganzen Körper mit einem eigenthüml. pustulösen (papulösen) Ausschlage bedeckt wurde, welchen er selbst auch bei ihr nach dem Reinigen eines mit Terpentin eingeriebenen Koffers auftreten sah. [*Pfaff's Mittheill. II.* 5 *u.* 6. 1836.] (*Schmidt.*)

53. *Ungewöhnlicher Fall von langem Fasten*; von C. F. Sloan.

John Brown, 65 J. alt, von magerem Aeussern, aber ein für sein Alter ungewöhnlich kräftiger Mann, ging am 8. Octbr. 1835 früh um 4 Uhr an seine Arbeit in den Kohlenwerken von Kilgramie in Ayrshire u. hatte vorher weder gefrühstückt, noch etwas in seiner Tasche ausser ¼ Unze Tabak. Kurz nach dem Beginn seiner Arbeit erscholl das Lärmgeschrei, dass die Grube zusammenbräche; er beachtete es nicht gehörig, u. er der einzige von allen seinen Gefährten konnte die Flucht nicht gewinnen. Es liess sich annehmen, dass er nicht verschüttet, sondern in einem Gange eingesperrt worden wäre, u. allerdings verhielt es sich so; denn am 31. fand man ihn noch lebend, indem er 23 Tage u. einige Stunden hindurch ohne Nahrung zugebracht hatte. Der Raum, wo er sich befunden hatte, war 60 Yards lang [1 Yard = 1, 24 Leipz. Elle oder 405,5 par. Lin.], 6 Fuss hoch u. 12 F. breit; u. in diesem lag der Mann, etwas von einer Ansammlung von Wasser entfernt, das sehr viel Eisen enthielt; die Luft war so schlecht, dass die Lampen der Arbeiter, als sie in den Raum eintraten, sogleich verlöschten, u. nur mit Schwierigkeit gelang es diesen wegen des Schwindels u. Mattigkeitsgefühls, das in ihnen erregt wurde, zu ihm zu gelangen, wobei ein schwacher Ton, den er von sich gab, sie leitete. Er lag einige Fuss über der Stelle, wo die Lampen verlöscht waren, war, als man ihn fand, sich seiner völlig bewusst, erkannte u. nannte, als er ans Licht gebracht war, sogleich seine Befreier; seine Stimme war zu einem Lispeln herabgesunken; vor Schwäche konnte er kaum seine Hand zum Munde bringen, u. war so abgezehrt, dass sich seine Cameraden über seine Leichtigkeit verwunderten. Man gab ihm etwas Butter, die ihm zu schmecken schien, u. etwas Milch, wornach er selbst verlangte. Er kannte die Gefahr seiner Lage wohl u. verweigerte standhaft mehr reizende Nahrung, welche man ihm anbot. Möglichst schnell wurde ärztliche Hülfe herbeigerufen; er bekam kleine Quantitäten Suppe u. Wein-Negus von Zeit zu Zeit. Die hartnäckige Stuhlverstopfung hob man durch Klystire von warmem Wasser mit Seife. Unter dieser Behandlu[ng] gewann er wieder Kräfte, so dass er am 1. Novbr. ei[ne] genaue Erzählung von seinen Leiden geben konnte. In den ersten 2 Tagen war Hunger das quälend[ste] Symptom gewesen, den er durch Kauen von Tab[ak] milderte; das Oel, was er in seiner Lampe hatte, mocht[e] er nicht trinken, da es ihm früher einmal, als er un[ter] ähnlichen Verhältnissen abgesperrt war, Uebelkeit ve[r]ursacht hatte. Der Hunger verging nun; aber er li[tt] nun an schrecklichem Durste, den er mittels des oben e[r]wähnten Wassers stillte. In den ersten 10 Tagen, w[ie] er rechnete, vermochte er umherzugehen; dann wur[de] er aber so schwach, dass er sich nicht mehr beweg[en] konnte, u. unglücklicher Weise hatte er sich in einig[er] Entfernung von dem Wasser niedergelegt. In die[ser] Lage war er geblieben, bis man ihn fand. Geschl[a]fen hatte er wenig u. niemals so fest, dass er das B[e]wusstsein seiner Lage ganz verloren hätte. Stuhlau[s]leerungen hatte er nur einmal in der Grube gehabt, ab[er] viel Urin gelassen, sowohl in der Grube, als nach se[i]ner Befreiung; von Schärfe des Urins hatte er nich[t] gelitten. Die Zeit, welche er in der Grube zugebrac[ht] hatte, hatte er sich nach dem Arbeiten der Mensch[en] in einer andern Grube berechnet. — Bisweilen gab m[an] ihm Porter mit Zucker, Branntwein-Punsch (whisk[y] toddy); Suppen von Arrowroot u. Hafermehl, jedo[ch] in sehr kleinen Quantitäten, da der Appetit ganz da[r]niederlag. Durch die Klystire wurden schwarze, de[m] Kindspech ähnliche u. sehr stinkende Substanzen ausg[e]leert. Am 2. Novbr. verschlimmerte sich aber der Z[u]stand wieder; das Gesicht ward blass u. spitzig; d[ie] Augen sanken; durch die Bauchwandungen konnte m[an] die Rückenknochen deutlich fühlen; der ganze Körp[er] war mehr abgemagert, als der Vf. in irgend einer Krank[heit] beobachtet hat; u. dabei mumienartig zusammeng[e]trocknet; der Puls am Handgelenke unfühlbar; d[ie] Stimme lispelnd, wie in der Cholera; das Athm[en] leicht; die Zunge rein, in der Mitte trocken, an de[n] Rändern feucht; eine schmerzhafte Empfindung in d[er] Magengegend wurde durch Druck vermehrt; ohne Kly[s]tire erfolgte kein Stuhl; bis zum Tode dauerte d[ie] Besinnung fort; kein Erbrechen oder Uebelkeit; de[r] anfänglich ziemlich feste Puls von 60 Schlägen hob sic[h] auf 70 u. ward matt. Abends um 11 Uhr erfolgte d[er] Tod. — Section: Das Gehirn u. seine Häute ve[r]hielten sich normal, die Wände der Hirnhöhlen wa[ren] hinlänglich mit Flüssigkeit angefeuchtet; nur liess[en] sich weniger Spuren von Blutgefässen als gewöhnli[ch] wahrnehmen u. die Plexus choroidei waren blass. [In] der Bauchhöhle fand man den Dünndarm zusammeng[e]fallen; den Magen u. Dickdarm mässig mit Luft ausg[e]dehnt; das Netz fast verschwunden, blos ungefä[hr] auf einem Raum von 2 Zoll ausdehnbar; u. alles Fett[es] beraubt. Der Magen enthielt 2—3 Unzen graulich[e] Flüssigkeit; die Schleimhaut unverletzt u. gesund; [am] hintern Theile des Magenmundes bemerkte man ei[ne] verstärkte, jedoch nicht baumförmige Röthe, die e[rst] im Leichnam entstanden zu sein schien. Die vö[llig] normalen Gedärme enthielten etwas Flüssigkeit, der [im] Magen gefundenen ähnlich, nur schwärzer wie von Ko[h]lenstaub, den er mit dem Wasser verschluckt hab[en] mochte. Ungefähr 3 Zoll von dem After ging di[e] Flüssigkeit in dunkeln Koth über, wie er im Leben a[us]geleert hatte. Spuren von Galle fand man nur in d[ie]ser schwarzen Materie, deren Farbe zum Theil hierv[on] herzurühren schien. Die Leber war etwas klein, üb[ri]gens normal; die Gallenblase voll Galle u. nirgends ve[r]stopft. Die Milz hatte eine dunkle Farbe u. wurde lei[cht] zerrissen; die Nieren gesund; die Harnblase enthi[elt] ungefähr ½ Pinte Urin. Das Herz war klein u. bla[ss], ganz ohne Fett; der Herzbeutel enthielt ungefähr [...] Flüssigkeit; die Lungen waren mit Melanose behaftet.

Es war nicht zu erwarten, dass dieser Ma[nn] hätte wieder genesen können, wenn er nic[ht]

Digitized by Google

eicht in einem Hospitale unter ununterbroche- ärztl. Aufsicht u. von erfahrenen Wärtern eben gewesen wäre. Schon Hippokrates , dass, wenn ein gesunder Mensch 7 Tage ohne Nahrung bleibt, er nicht davon kommt, r schon nach Verlauf dieses Zeitraums Nah- erhält. Irrereden scheint keine constante e langen Fastens zu sein. Die Luft, wel- der Unglückliche athmete, war wahrschein- reiner, als die beim Eintritt in den Gruben- , wo den Bergleuten die Lampen verlösch- welcher Ort als der tiefer gelegene Punkt einer dickern Schicht kohlensauren Gases füllt sein mochte. Doch ist auch zu beach- dass eine etwas unreine Luft bei Mangel Nahrungsmitteln zur Verlängerung des Le- beitragen kann, indem die Lebenskraft da- h herabgesetzt wird. Die Schwärze der Ausleerungen konnte von dem Eisengehalt getrunkenen Wassers herrühren. [*Lond. med.* . *Novbr.* 21 *u. Decbr.* 12, 1835.]

54. *Langes Fasten in einer Kohlengrube*; von rles Thornhill.

Der hier erzählte Fall trug sich bereits im J. 1813 Am 10. Aug. waren 17 Arbeiter in einer Kohlen- e beisammen, u. nachdem sie bereits einmal durch Herabfallen eines Fallstückes u. Sandes erschreckt len waren, was ihnen den Ausgang versperrt hatte, mit grosser Mühe von ihnen weggeräumt worden hörten sie plötzlich ein starkes Geräusch, worauf, el nur irgend konnten, entflohen; es fiel eine unge- Menge Sand herab; eine Person, ein Krüppel e unter der fallenden Erde begraben; aber 9 Er- sene u. ein Kind in dem Grubengange abgesperrt. sie sich in demselben ebenso wenig sicher fühlten, gen sie sich in einen Seitengang, der 30 Yards 12 Fuss weit u. 7 Fuss hoch war, u. von da auf einen Ort, der etwa 8 Yards im Gevierte hielt, zurück. 3 Kerzen, die sie hatten, gewährten ihnen einige den lang Licht. In der Richtung, die ihnen die leste nach aussen dünkte, u. auf der sie auch hof- hofften, dass ihre Gefährten durch Anlegung eines n Eingangs zur Hülfe kommen dürften, fingen sie durch wechselsweises Arbeiten einen Gang durch festen Felsen zu bahnen, u. drangen auch einige s vorwärts. Sie hatten keine Nahrung u. schlürf- das Wasser, was von der Firste herabtropfte und in den Eindrücken ihrer Fusstritte im Sande sam- t. Ein Mann hatte etwa ½ Unze Tabak; aber kein er wollte davon mit Gebrauch machen. Es ertönte als irgend eine Klage über Hunger, ausser von dem e, welches man einige Male schreien hörte; aber litten an Uebelkeit u. ungeheurem Durst. Derje- Mann, welcher dem Vf. diese Geschichte erzählte, regelmässig u. reichlich Urin gelassen, aber keinen während der ganzen Zeit gehabt, nur ein einzi- Mal geschlafen, u. es waren ihm die Füsse so ein- hlafen, dass er ohne Hülfe nicht mehr aufstehen te. Die anderen hatten ein u. mehrere Male Oeff- gehabt; zum Theil sehr viel geschlafen u. ge- rcht, u. konnten bei geringerer Kraftlosigkeit der e nach Gefallen umhergehen. Nach Verlauf der n 2—3 Tage litten sie sehr viel an Kälte, wes- sie sich in einen Kreis zusammensetzten, um die m zu erhalten. Sämmtlich wurden sie, offenbar en ihres Schwächezustandes, von Gesichtstäuschun- beunruhigt. 1—2 Tage vor ihrer Befreiung hörten die Menschen arbeiten, um ihnen zu Hülfe zu kom- s. gaben häufig Zeichen mit dem Eisen, um sie Beschleunigung der Arbeit aufzumuntern. Am Mor- gen des 2. Tages hatten die Bergleute einen neuen Gang durch die feste Kohle getrieben, der 120 Yards lang war, u. sie trafen auf ihre armen Cameraden gegen Mittag. Man liess die Luft anfangs durch eine kleine Oeffnung eintreten, da man eine Anhäufung von Wasserstoffgas u. in deren Folge eine Explosion befürchtete. Es wurden ihnen kleine Portionen Haferschleim gereicht u. diese 2—3mal in ebenso viel Stunden wiederholt; u. nachdem sie mit frischen warmen Kleidern versehen waren, wickelte man sie in Tücher, schaffte sie den Schacht herauf, u. fuhr sie in verschlossenen Wagen nach Hause. Sie waren äusserst schwach, mussten einige Tage das Bette hüten, erhielten in den ersten Tagen blos Haferschleim, dann etwas leichten Pudding u. Fleischbrühe, u. erst am 6. Tage eine gehörige Portion Porter. Sämmtliche Männer sind noch am Leben u. befinden sich bei leidlicher Gesundheit; nur der jüngste ist vor 12 Monat. in den Kohlengruben verbrannt. [*Ibid. Decbr.* 12. 1835.] (*Scheidhauer.*)

55. *Folgen einer 44tägigen Entbehrung von Nahrungsmitteln*; vom Reg.-Arzte *Dr.* Sommer.

Ein 36jähr. Feuerwerker, bisher immer gesund, doch von schwächlichem Baue u. trockener, straffer Faser, der bei zerrütteten häuslichen Verhältnissen u. sitzendem, ans Schreibgeschäft gebundenem Leben periodisch dem Trunke ergeben war, verschwand am 2. Juli 1835 aus seiner Wohnung. Von der Behörde waren darauf die gesetzlichen Maassregeln wegen Desertion gegen ihn eingeleitet worden, als man ihn am 14. Aug. auf einem Waldgebirge bei Coblenz in zerrissenen Kleidern mühsam einherschleichend antraf, von wo er bald in das Coblenzer Garnisonlazareth gebracht wurde. S. fand den Kranken dort mit bleichem unkenntlichem Gesicht, höchst abgezehrt u. am ganzen Körper mit Schmutz überzogen. Die Haut war trocken, pergamentartig, mit steifen Falten übersäet, der Puls klein, langsam, kaum fühlbar, der Athem schwach, kühl, übelriechend, Zunge u. Rachenhöhle geröthet, das Zahnfleisch geschwollen, aufgelockert, die Sprache heiser, kaum vernehmlich u. das Schlucken sehr erschwert u. mit Würgen verbunden. Beide Füsse waren bis an die Knöchel ödematös u. am untern Theile der Bauchhöhle zeigte sich Fluctuation, wogegen die obere ganz eingefallen u. zurückgezogen war, so dass man Aortenpuls u. Wirbelsäule beim leichten Anfühlen deutlich bemerkte. Der Harn, den Pat. nach einigen Stunden sehr sparsam liess, war dunkelbraun, stinkend. Ueber die Stuhlausleerung liess sich nichts ermitteln. Die Geistesthätigkeit lag sehr darnieder u. nur bisweilen unterbrach ängstliches Seufzen mit weinerlicher Gesichtsverzerrung das fortwährende dumpfe Hinstarren mit offnen unbeweglichen Augen, die sich auch nicht zum Schlafe schlossen, der Besuch seiner Frau machte auf den Kranken nicht den geringsten Eindruck. Da in den beiden ersten Tagen an mündliches Krankenexamen nicht zu denken war, auch alle Nachrichten über den Kranken fehlten, so verordnete man, die vorhandenen Erscheinungen einer wahrscheinlich aus längerem Nahrungsmangel entstandenen grossen u. allgemeinen Erschöpfung berücksichtigend, zuerst wiederholte Klystire aus Milch mit Wasser u. dieselbe Mischung mit Zucker zum öftern löffelweisen Einflössen, wechselnd mit dünner Bouillon. Dann liess man Füsse u. Unterleib mit einem Spirituosum einreiben, gab am 2. Tage ein warmes Bad u. fuhr vorsichtig mit den genannten nährenden Flüssigkeiten u. zugleich mit etwas Eigelb in Wein zerrieben fort. Dabei erholte sich Pat. so weit, dass er am 3. Tage in abgebrochenen Sätzen u. stückweise Nachstehendes mittheilen konnte. Er hatte sich am 2. Juli vor Anbruch des Tages, nach abermaligem häuslichen Zwiste, aufgemacht, um von der Brücke in den Rhein zu springen, war aber, da ihm schon Menschen begegneten, daran gehindert worden

Das Ertränken daher bis zum Abend verschiebend, doch entschlossen, nicht wieder nach Hause zu gehen, bestieg er den s. g. Kuhkopf bei Coblenz, um sich dort so lange zu verbergen. Was hier mit ihm geschehen, konnte er nicht angeben; er erinnerte sich nur, dass er gleich zuerst heftiges Fieber bekommen, später aber, mehrmals von Hunger u. Durst getrieben, die wenigen Erd- u. Heidelbeeren, die er bisweilen fand, genossen u. aus Quellen getrunken hatte. Obgleich von den täglich eintretenden Gewitterregen fortwährend durchnässt u. heftig erkältet, war es ihm doch nie eingefallen, nach Hause zu gehen. Menschen hatte er in seiner Einsamkeit nicht gesehen, auch sich, wenn er einzelne Stimmen oder Axtschläge vernommen, furchtsam in Dickigt verborgen, wo ihm einige Male unter Donner u. Blitz Gott u. Christus erschienen war. — Am 5. Tage der in oben erwähnter Art fortgesetzten Behandlung stellte sich Blutspeien ein, das zwar geeigneten Mitteln wich, doch langdauernden Husten zurückliess, der nicht nur die so schon langsame Erholung des Kranken sehr verzögerte, sondern auch für die Brust fürchten liess und verschiedene Mittel verlangte. Wiewohl Pat. völlig wieder zu sich gekommen war u. seine früheren u. jezzigen Verhältnisse richtig beurtheilte, auch die gröss Lebenslust und Besorgniss über den Ausgang sei Krankheit äusserte, so verfiel er doch noch mehrma in das frühere fast automatische Hinstarren, vertr nur wenige Nahrung, ohne dass nicht Magen- u. Un terleibsbeschwerden gefolgt wären u. erholte sich schwer, dass er erst nach 3 Monaten ausgehen, klei Spaziergänge machen u. ein gerichtliches Verhör best hen konnte. Pat. wurde von nun an leicht im Hosp tale beschäftigt u. nach 2 Monaten entlassen, da zum fernern Militairdienste unfähig erklärt worden w u. man sein Entweichen aus der Garnison so begutac tet hatte, dass er diess sowohl, wie den Versuch z Selbstmorde im unfreien Zustande verübt habe u. de halb nicht strafbar sei. Schon im März 1826, nachd er wieder dem period. Genusse zu vielen Branntwei gefröhnt hatte, verfiel er abermals in heftiges Blutspei dem eine in wenigen Wochen tödtl. Lungenschwindsu folgte. Bei der Section sah man zahlreiche, vereinig u. aufgelöste Lungentuberkel, bei sonst normal. B schaffenheit der anderen Eingeweide. [*Med. Zeit.* v. *f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 21.] (Kneschke.)

IV. Chirurgie und Ophthalmologie.

56. *Nosologisches System der Wundarzneikunde;* von *Dr.* Senfftleben zu Frankfurt a. M. Der Vf. hat dem Systeme — von dem Ref. einzig Classen u. Ordnungen mittheilen kann — nur wenige Zeilen zur Erläuterung vorausgeschickt. In diesen giebt er an, dass der in Rede stehende Entwurf eine ausführliche chirurgisch-nosolog. Zusammenstellung umfasse u. mehr patholog. Beziehungen andeute, als die ihm bekannt gewordenen Systeme. Die Genera wären nicht ohne Sorgfalt, sondern mit patholog. Berücksichtigung der Classe u. Unterabtheilung eingereihet; Species fänden sich nur dann manchmal angeführt, wenn das Genus weniger bekannt sei. Von dem betreffenden Genus zukommenden Formen habe er nur die bisher wirklich beobachteten aufgenommen. Die beigesetzten Schriftstellernamen bezeichneten seine älteste Quelle hinsichtlich des Terminus u. damit verbundenen Begriffs. Sie sollten dazu dienen: 1) dem Anfänger bemerklich zu machen, dass die Autoren oft mit demselben Ausdrucke einen ganz verschiedenen Begriff verbänden, u. 2) wenigstens bei Manchem Veranlassung zu werden, die Geschichte seiner Wissenschaft zu studiren u. dem mit der Chronologie der Schriftsteller Bekannten an sich selbst Blicke ins Historische der chirurg. Nosologie zu gewähren. Die Hauptbestimmung des Ganzen gehe übrigens dahin, 1) ein Leitfaden für chirurg. Vorlesungen zu sein, wobei der Lehrer nach den Umständen immerhin manches Genus übergehen möge, u. 2) für solche, die sich in der Chirurgie gut ausbilden wollen, ein ausführlicher Anzeiger zu sein, um in ihrem Studium keine Lücke zu lassen. — Das System selbst zerfällt in 10 Classen, die hier mit ihren Ordnungen einen Platz finden mögen, damit der Leser doch einigermassen über dieses neue System urtheilen könne. *I. Classe: Rein oder doch zugleich mechanisch erzeugte Uebel.* 1. *Ordn.* Erschütterungen. 2) Verstauchungen u. Zerru gen. 3) Verrenkungen. 4) Zerreissungen. 5) Ze brechungen. 6) Wunden. 7) Ortsveränderunge *II. Classe: Erloschene oder gehinderte Leben thätigkeit einzelner Theile des Körpers.* 1) Hem mungsbildungen. 2) Sterbungen. 3) Beeinträc tigungen des Sehvermögens. 4) Gehörkrankheite *III. Classe: Mangel des Zusammenhangs ohn vorausgegangene Verwundung und ohne Hem mungsbildung.* 1) Angeborene Spalten. 2) Durch löcherungen. *IV. Classe: Einzig u. allein a kachekt. Ursachen entstehende Uebel.* Wuche rungen u. s. w. *V. Classe: Ausdehnungen. V Classe: Verwachsungen, Verengerungen, Krüm mungen, Verkürzungen u. Verschliessungen oh Hemmungsbildung. VII. Classe: Entzündung krankheiten.* 1) Noch vorhandene Entzündunge 2) Folgeübel von Entzündungen. *VIII. Class Bewegungskrankheiten.* 1) Unwillkürl. Bewegu gen der willkürlich wirkenden Muskeln. 2) Läh mungsartige u. lähmungsähnliche Krankheitszustä de. *IX. Classe: Entleerungskrankheiten. X. Class Verwandlungen.* 1) Verwandlungen in Knoche 2) Verwandlungen in Stein. 3) Verwandlunge in Fleisch. 4) Verwandlungen in Knorpel u 5) Verwandlungen in Fett. — Nach dem Dafü halten des Ref. zeigt die Arbeit des Vf. von Schar sinn, Fleiss u. Belesenheit. Sie hat Vorzüge Fehler, wie ähnliche frühere Arbeiten der A haben u. wie spätere gewiss auch aufweisen we den. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B.* 2 *H.* 3.] (*Kneschke.*)

57. *Ueber den sogenannten Luftstreifschu u. seine Folgen*; von *Dr.* Behr in Bernburg Der Vf. erzählt den folgenden Fall eines Luftstrei schusses u. glaubt dadurch einen nicht unwichtige Beitrag gegen die Annahme u. Existenz desselbe gegeben zu haben.

Digitized by Google

M., Compagniechirurg, wurde 1813 in der Schlacht Lützen, während er mit einer Amputation beschäf-war, von einer Kanonenkugel, welche vor ihm 4 Soldaten weggerissen hatte, zu Boden geschmet-indem sie ihn entweder wirklich auf den Hinter-traf oder durch den Luftdruck wirkte. Er blieb Zeichen einer blutigen Verletzung gegen 15 Minut. stlos liegen, fühlte dann bei zurückgekehrter Be-g einen dumpfen Kopfschmerz, konnte aber auf Rückzuge eine Stunde nach dieser Verletzung wie-nen Arm amputiren. Am folg. Tage war M. total det, ohne sich dabei unwohl zu befinden u. ohne irgend eine Verletzung, weder der Haut noch des ens, entdeckt werden konnte. Nach 6täg. Blind-kehrte das Gesicht auf Augenblicke wieder zurück ar binnen wenig Tagen vollkommen wiederherge-. Ausser diesem Augenübel fühlte M. auf einer grossen Stelle des rechten Scheitelbeines einen fast rschwindenden Schmerz, den er aber wenig be-u. der Zeit überliess. Im J. 1816 zog sich die-Schmerz nach dem rechten Ohre, nahm die ganze Seite des Gesichts ein u. verband sich mit Zit-, ja selbst klonischen Krämpfen dieser ganzen Kör-lfte. Es entstand ein heftiger Schnupfen, verbun-mit Drücken in der Stirnhöhle u. Vermehrung des ten Schmerzes, bei welchem durch öfteres Schnäu-mehrere Theelöffel dicken blutigen Eiters aus dem Nasenloche mehrere Tage hindurch entleert wur-Nach der Entleerung drang beim Athmen durch rechte Nasenloch die Luft bis zu der beschriebenen des Schmerzes u. erregte eine unleidliche Empfin-Nach dem Aufhören dieses Ausflusses verloren krampfhaften Zufälle u. das unangenehme Luft-gen vollkommen, doch kehrten ausser dem Ohren-erze alle Zufälle aller 6—12 Wochen vor einer Eitereruption regelmässig wieder. In dieser Zeit kte M. auf der linken Seite des Hinterkopfes eine envertiefung von der Ausbreitung der erwähnten erzenden Stelle. Im J. 1831 bekam M. fast regel-um 7 Uhr Morgens epileptische Anfälle von ¼stün-r Dauer, gegen welche er Bitterwasser u. kühle gebrauchte, wodurch sich sein Unterleib resti-, die Congestionen nach dem Kopfe nachliessen u. ilept. Zufälle seltener u. schwächer wurden. Sie wanden aber ganz, als sich ein neuer, seit 2 J. bliebener Eiterfluss aus der Nase stärker u. länger te, nach welchem sich M. 1 Jahr lang ganz wohl , bis ohne alle Ursache neue Krämpfe eintraten, er so beschreibt: der Krampf fing damit an, als der Kopf mit einem Stricke umschnürt, ging dann lich vom Nacken die Rückenmarkshöhle bis zum herunter u. wogte auf u. ab, als wäre Wasser Rückenmarkskanale. Im J. 1834 nahm dieser Krampf andre Gestalt an, er stellte sich fast alle Nächte 3 Uhr ein, fing am rechten Oberschenkel an u. fuhr schnell bis zu den Fusszehen, wobei der Unter-kel ganz steif u. die Wadenmuskeln wie verschwun-waren. Nur durch starkes Reiben, wonach ein er kalter Schweiss ausbrach, wurde der Krampf ben, kehrte indessen nicht selten nach einigen Stun-zurück. Hierauf folgte eine bedeutende Mattigkeit Zerschlagensein des Körpers. Durch Verdruss Schreck wurde der Krampf wieder hervorgerufen, erst das rechte, später das linke Auge haben da-seit einem Jahre immer mehr an Sehkraft abge-men. Dieser übrigens gesunde u. kräftig gebaute leidet häufig an Congestionen, die einen 4 bis chentl. Typus zu halten scheinen, die Augäpfel n hervor u. die Beweglichkeit der bleichen grauen mit nicht auffallend erweiterterter Pupille scheint r träger zu werden. Ungefähr im obern Drittheil linken Schenkels der Sutura lambdoidea befindet sich Vertiefung im Knochen von der Grösse eines preuss. ers, die Haut darüber ist ohne Narbe, nur etwas cher mit Haaren bewachsen. Die Tiefe des Eindrucks nimmt von den Rändern bis zur Mitte hin 1 bis 3''' zu, im Winkel der Naht ist sie am beträchtlichsten, von der Grösse eines Silbergroschens u. rührt wahrscheinlich von einem niedergedrückten Ossiculum Wormianum her. Druck auf diese Stelle macht nicht den geringsten Schmerz u. die Untersuchung der schmerzenden Stelle auf dem rechten Scheitelbeine zeigt Alles im normalen Zustande. Bis auf einzelne oben beschriebene Anfälle befindet sich M., der bei der Steuer angestellt ist, beim Gebrauche kühler Bäder u. einer Auflösung von Glaubersalz, welche er täglich nimmt, leidlich wohl.

Der Vf. giebt zu dem vorliegenden Falle die folg. Erklärungen, welche er durch Beispiele u. Citate beweist. Unmittelbar nach dem Auffallen oder Streifen der Kanonenkugel entstand bei M. Hirnerschütterung, welche jedoch binnen kurzer Zeit, vielleicht durch die Aufregung beim schleunigen Rückzuge, spurlos verschwand. Erst langsam bildete sich ein blutiges oder lymphatisches Extravasat, welches durch Druck auf die Thalami nerv. opt. Blindheit hervorrief. Dieses Extravasat wurde zum Theil resorbirt, das Residuum aber Gegenstand der dem Gehirne eigenthümlichen Kapselbildung. Erst im J. 1816 trat nun, vielleicht durch grössere Ruhe u. vermehrte Congestionen, oder durch die veränderte Geschwulst ein Conamen naturae ein, den das Gehirn reizenden Körper zu entfernen, der Inhalt des geborstenen Sackes wollte sich erst durch das Ohr entleeren, bahnte sich aber später einen Weg durch die Nase. Es bildete sich nun ein Hirnabscess, wahrscheinlich im rechten Seitenventrikel, da die lange Dauer der Krankheit u. die ziemlich gleichmässige Quantität des zu verschiedenen Zeiten entleerten Eiters für eine Eiterung in einem geschlossenen Raume spricht. Hierdurch wurden die periodisch wiederkehrenden krampfhaften Beschwerden u. Entleerungen von Eiter hervorgerufen. So bestätigt auch das Gehirn den längst ausser Zweifel gestellten Erfahrungssatz, dass eine Krankheit, welche in einer dauernden materiellen Veränderung eines Organs begründet ist, nicht nöthig hat, sich ebenfalls dauernd zu äussern, sondern dass sie nur anfallsweise mit freien Zwischenräumen erscheinen kann u. demnach die in jener Veränderung liegende entfernte Ursache, die Veranlassung der Krankh., wohl von der Krankh. selbst, dem wesentlichen Grunde der Krankheitserscheinungen, zu unterscheiden ist. [*Hamburg. Zeitschr. f. ges. Medicin. B. II. H.* 2. 1836.] (*Bock.*)

68. *Heilung der Schusswunden durch Fettschwänze* (Cauda ovis caudatae, pelle denudata) *u. gleichzeitiges Umwickeln der verwundeten Glieder mit frisch abgenommenen Häuten irgend eines Thieres;* vom Collegienassessor Stabsarzt W. Jarotzki (in Другъ здравïе 1836 Nr. 9), aus dem Russ. von *Dr.* Sadler. Der häufige Mangel des Nothwendigen zum Verbande während der einzelnen Expeditionen in dem mehrjähr. Kriege gegen die transkaukas. Gebirgsvölker brachte den Vf. seit lange darauf, auf andere Auskunftsmittel zu diesem Zwecke zu denken. Nach einem heftigen Gefechte bei dem Dorfe Himroch wurden ihm un-

Digitized by Google

ter mehreren anderen bedeutend Verwundeten auch zwei äusserst schwere gebracht, deren einer in der Mitte der Hüfte, der andre in das obere Ende des Humerus geschossen war, beide mit Verletzung der grossen Blutgefässe. Der erstere litt am heftigsten, weshalb J. mit dessen Verbande begann; allein auch der zweite verlor viel Blut. Es war Abend u. in der Nähe wurden gerade den Schafen, welche den Kranken zum Abendessen bestimmt waren, die Häute abgezogen. Der Vf. hatte öfters mit günstigem Erfolge bei Rheumatismen, Brust- u. Unterleibsentzündungen frisch abgezogene Thierfelle angewandt, welche sich ausserdem zugleich fest an die bedeckten Theile anklebten. Er befahl daher dem Feldscherer, die Wunde des letztern in ihrer ganzen Länge mit einem abgeschnittenen Stücke des Fettschwanzes zu füllen u. den ganzen Arm mit warmen Schaffellen einzuwickeln. Mittlerweile hatte er denn auch den Verband bei dem in der Hüfte Verwundeten beendet u. begab sich zum letztern, dessen Wunde genauer zu verbinden. Allein er fand den Kranken so ruhig, dass er keinen Beweggrund hatte, den vom Feldscherer gemachten Verband zu lösen. Die Nacht hindurch waren die Zufälle bei dem, welcher l. a. verbunden worden war, viel heftiger. Er schlief schlecht u. hatte gegen Morgen nervöse Zufälle. Der andre hatte gut geschlafen, war munter u. ohne Schmerzen. Es trat bei dem letztern auch bald eine günstige Eiterung ein. Seit dieser Zeit begann J. diesen Verband, ein Stück Fettschwanz in die Wunde u. Umwickelung mit irgend einer frisch abgezogenen Thierhaut, öfters anzulegen. Er sah davon sogar in vielen Fällen, die zum Brande neigten, günstigen Erfolg. Besonders hebt er einen Fall hervor, wo ein Officier etwas über dem Nabel verwundet worden war; bei Anbruch des folgenden Tages zu ihm gebracht hatte derselbe eine heftige Entzündung des Bauchfells u. der Eingeweide. Die Wunde u. der ganze Unterleib wurden auf die vorerwähnte Weise verbunden u. schon gegen Mittag war der Leib weicher geworden, das Erbrechen u. die übrigen Zufälle gemildert; der Kranke genas bald. — Vf. giebt nun noch folgendes Raisonnement über die Wirkungsart des Fettschwanzes: 1) durch seinen gewürfelten Bau verschliesst er mechanisch die verwundeten Gefässe u. verhindert Nachblutungen. 2) Bringt er auf die Wunde nicht die geringste Reizung hervor, indem er nur das allerzarteste Fett enthält. 3) Nimmt J. an, diess zarte Fett ernähre die Wunde, indem es sehr leicht von den lymphat. Gefässen aufgesaugt werde. 4) Es bewirkt nie eine üble Eiterung u. erspart gemeinschaftlich mit den Einwickelungsfellen die Kataplasmen (welche ohnediess im Felde fast nie anwendbar sind). — Unter die Vortheile dieses seines Verbandes rechnet der Vf. auch noch mit Recht, dass derselbe fast von Jeglichem vollzogen werden kann. Schliesslich räth er, sich schon in Friedenszeiten mit Fettschwänzen zu versehen, wobei man also verfahren solle: nachdem man die Haut vom Fettschwanze abgezogen u. di[e] Schwanzbeine herausgenommen hat, hängt ma[n] ihn an einem schattigen, der Luft zugängliche[n] Orte auf. Im Verlaufe von 1, zuweilen von [...] Wochen verwandelt er sich in eine fettige Wachs[-]masse, welche, äusserst zart, sich leicht zusammen[-]drückt u. ausdehnt u. zu jeder Zeit, mittels de[r] Finger oder des Messers, eine angemessene Gestal[t] annehmen kann. [*Ibid. H.* 3.] (*Schmidt.*)

59. *Glücklicher Ausgang einer bedeutende[n] Kopfverletzung mit Fracturen in der Basis cranii* von *Dr.* Buck in Lübeck.

Der 38jähr. Chausséearbeiter W. war beim Spre[n-]gen von Granitblöcken von einem grossen Steine im Ge[-]sichte verletzt besinnungslos niedergestürzt, wora[uf] sich alle Zeichen einer heftigen Gehirnerschütterung [u.] heftige Blutung einstellten. Bei der ersten Untersu[-]chung am andern Tage ergab sich, dass der Stein vor[-]züglich die Orbitalgegend u. den Oberkiefer der rechte[n] Gesichtshälfte getroffen hatte. Sämmtliche Weichthei[le] waren zerrissen, die Umgegend sehr geschwollen. U[m] die Blutung durch unzeitiges Sondiren nicht zu erneuern wurden nur auf Gesicht u. den abgeschornen Kopf kalt[e] Umschläge gemacht u. innerlich Emulsio nitrosa gereicht. Wiewohl Pat. nach ausgebildetem Reizfieber noch meh[-]rere Nächte phantasirte, so schwanden doch sämmt[-]liche beunruhigende Symptome immer mehr u. war ei[n] Extravasat in der Schädelhöhle nicht zu befürchten. D[a] W. sehr viel Blut verloren hatte u. eine Gehirnreizun[g] nicht dazu aufforderte, so ward kein Blut entzogen. A[ls] sich am 4. Tage das Fieber minderte u. nach Reinigun[g] der Wunde keine fernere Blutung erfolgte, fand sich be[i] einer genauen Untersuchung folgende furchtbare Zer[-]störung. Ausser Zerquetschung u. Zerreissung sämmt[-]licher die Wange bildender Muskeln u. Weichtheile wa[r] der knöcherne untere Augenhöhlenrand, die Superficie[s] facialis, der Processus nasal. des Oberkiefers u. di[e] obere u. innere Wand der Orbita fracturirt, so dass ma[n] in der Tiefe auf mehrere bewegliche Knochenstück[e] stiess. Das Auge selbst war, bis auf die Ueberbleibs[el] der Cornea u. Sclerotica, welche, von dem obern Au[-]genlide bedeckt, in der Gegend des Foram. infraorbi[-]tale lag, ganz zerstört, der hintere Raum der Orbi[ta] fast ganz leer. Bei fortgesetzter antiphlogist. u. ablei[-]tender Behandlung verloren sich die allgem. u. örtl. Ent[-]zündungssymptome immer mehr, u. es wurde hierau[f] durch entsprechende Mittel eine gute Eiterung herbei[-]geführt, wobei bald der Granulationsprocess begann. In dieser Zeit wurden mehrere Knochenstücke entfern[t]. Nach Herausnahme eines grössern Knochenfragments da wo das Stirn-, Keil- u. Siebbein in der Orbita zu[-]sammenstossen, sah man deutlich das pulsirende Gehirn. Diese Oeffnung, so wie überhaupt der hintere Theil de[r] Augenhöhle füllte sich nach 8 Tagen mit neuen Gebilden nur eine Stelle des Canalis lacrymalis blieb offen. De[r] Rest des Auges, die trübe Cornea mit einem Theile de[r] Sclerotica zog sich, bei zweckmässigem Verbande m[it] dem obern Augenlide, an ihren ursprünglichen Platz zu[-]rück, wodurch das Auge wesentlich gewann. Auf de[r] Wange bildeten sich überall derbe Narben. Die in de[r] Gegend herrschende Intermittens tertiana befiel auc[h] den Pat., ward aber durch den längern Gebrauch de[r] China, wodurch gleichzeitig die zu der bedeutende[n] Eiterung erforderlichen Kräfte erhalten wurden, auf di[e] Dauer beseitigt. Nach 3 Monat. ward W. entlassen, [so] dass er sogleich seine Arbeit wieder antreten konnte. Das Aeussere verrieth zwar eine grosse Zerstörung, wa[r] aber durchaus nicht widerlich. Die offene Stelle de[s] Thränenkanals ward mit einem Charpiepfropfe ausge[-]füllt u. mit Heftpflaster bedeckt. Merkwürdig schein[t], dass durchaus keine Gehirnreizung eintrat, da doch meh[-]

Digitized by Google

-e Knochensplitter entfernt wurden, welche die Dura ter unmittelbar berührt haben mussten; so wie fer-r, dass sich die Fracturen, bei der so bedeutenden walt, nicht noch tiefer in die benachbarten spröden ochen verbreitet hatten. Der ganze Fall verlief, tz starker Verletzung mancher Arterien u. wichtiger rvenzweige, nur als eine einfache bedeutende Quetsch-nde mit dem Ausgange in Eiterung u. Vernarbung. ust's *Mag. B.* 45. *H.* 1.] (*Hacker.*)

60. *Fälle von Kopfverletzungen mit Eiter-sfluss aus dem Ohre;* von Caesar Hawkins.

Fall I. Ein junger Mensch von 14 J. war vor einem nate aus einem Fenster des ersten Stocks gestürzt nit der rechten Seite des Kopfes aufgefallen. 10 nut. lang war er ohne Besinnung gewesen, hatte n sich erbrochen u. darauf 3 Wochen lang an hef-n Kopfschmerzen darniedergelegen, wogegen man t gutem Erfolge zur Ader liess u. Schröpfköpfe an-zte. Einige Tage hatte er sich sodann ziemlich wohl funden, als er am 31. Mai von folgenden Zufällen fallen wurde: wegen der wankenden ungewissen Be-gungen der Unterschenkel, die er immer über ein-der schlägt, kann er ohne fremde Unterstützung nicht hen; das Gesicht blöde, die Augen rollend; die Pu-len erweitert u. besonders auf der linken Seite gegen cht unempfindlich; heftige Schmerzen in der Stirne, rstopfung; etwas voller, härtlicher (sharp) Puls von 8 Schlägen; weisse feuchte Zunge; die Haut bei der itzt im Hospitale kalt, später mehr warm u. trok-n. (Aderlass, kalte Waschungen der Stirne; Spiess-nzpulver u. Calomel zu gr. jjj; Sennatrank.) 5. Jun. s Blut ohne Entzündungshaut; nach wiederholten Ab-hrmitteln dunkelgrüne stinkende Stuhlausleerungen; gens grössere Ruhe u. leichtes Athmen; der Puls ich, zusammendrückbar, von 112 Schlägen (10 Blut-el an die Stirne; öliges Klystir). 6. Jun. Das Fie-r geringer, der Puls von 68 Schlägen, bisweilen ppelschlägig; die Pupillen minder träge u. erweitert; linke gegenwärtig mehr gegen Licht empfindlich, die rechte; heftige Schmerzen im rechten Ohre (Ca-nel gr. jjj, Jalapp. gr. xjj). 7. — 8. Jun. grössere weglichkeit der Schenkel, welche jedoch noch immer kreuzt liegen. (Alle 3 Stunden Inf. senn. — Bla-npflaster im Nacken.) 12. Jun. Alle Symptome haben h vermindert; starker Eiterausfluss aus dem rechten hre mit Nachlass der Schmerzen daselbst (Blasen-laster; Ungt. hydrarg. fort.). Unter dieser Behand-ng schritt die Besserung immer weiter vorwärts; der ang wurde fester; der Ausfluss aus dem Ohre liess ch. Man verordnete noch 3—4 Tage lang täglich einmal Calomel gr. j. Am 20. Jul. wurde Pat. ent-ssen. — Vf. ist der Meinung, dass in diesem Falle n Bruch des Schläfenknochens mit nachfolgender Ei-rung zwischen der harten Hirnhaut u. dem Knochen att gefunden habe.

Fall II. Ein Mann von 37 J. war, betrunken sich t einem andern balgend, zu Boden u. mit dem Kopfe gen den Rand einer steinernen Stufe gefallen, wobei e 1½" lange Wunde der Kopfhaut hinter dem linken hre den Winkel des Seitenwandbeines an der Verbin-ngsstelle mit dem Hinterhaupt- u. Schläfenbeine ent-isst hatte; sogleich nach dem Falle soll er Krämpfe ileptischer Art bekommen haben. Er klagte nach 3 agen blos über etwas Schwindel; die Wunde heilte nach 9 Tagen wurde der Mann entlassen. Doch hrte er nach 3 Wochen am 27. Aug. in das Hospital rück, hatte viel Fieber, sah sehr ängstlich aus, zeigte hwachen Puls u. kalte Glieder, gleich als wenn er b verhungert wäre, was auch nach seiner Aussage r Fall war, hatte heftige Kopfschmerzen u. seit gestern iterausfluss aus dem linken Ohre; die Wunde sah sehr hlecht aus, die Ränder unterminirt; den Knochen hlte man entblöst; die Sonde drang in ihn durch die ischenräume der Naht ein; auch schien man eine ssur des Schläfenknochens, die sich mit der Naht verband, zu fühlen (3 Gr. Calomel u. Spiessglanzpul-ver mit 1 Gr. Opium; ausserdem ein Sennatrank). 28. Aug. etwas besseres Befinden; vollerer Puls, Kopf-schmerzen (Aderlass, Salzmixtur mit Spiessglanzwein). Das Blut zeigt eine Entzündungshaut. In den folgen-den Tagen stellten sich mehrere Male Frostschauer ein; dabei grosse Unruhe (Mixtur. camph. ℥jβ, Ammon. sub-carb. gr. vj, Spir aether. nitr. ʒβ). 3. Septbr. Der Kranke, der in Folge eines apoplektischen Anfalles vor 2 Jahren undeutliche Sprache hat, fängt an irre zu re-den u. nach dem Essen bisweilen zu brechen; grössere Schwäche. Bei Abwesenheit der Zeichen von Druck oder Reizung des Gehirns u in Betrachtung des freien Eiterausflusses aus dem Ohre, welcher auch in Folge von Eiterung entfernter Organe durch Metastase ent-standen sein konnte, hatte man bis jetzt die Trepa-nation unterlassen; da aber gegenwärtig der Zustand sich unaufhaltbar verschlechterte, so glaubte man die-ses Mittel nicht unversucht lassen zu dürfen. Man setzte die Trephine im Centrum des entblösten Theiles des Seitenwandbeines auf, so dass man das Ende des Bruches des Schläfenbeines, wo derselbe in die Sutur mündet, mit einschloss. Der Knochen war blos äusser-lich abgestorben; er blutete während der Operation u. später blutete ein starker Hirnhautzweig; die Dura mater war vollkommen gesund. Schweiss u. Delirien dauerten fort; der Kranke verfiel in Sopor u. starb am 6. Septbr. *Section.* Das entfernte Knochenstück war das gerade über dem obern Winkel des Felsenbei-nes befindliche Ende des Seitenwandbeines, vom Hirn-zelt u. seitl. Blutleiter kaum ½" entfernt; der Bruch des Schläfenbeines erstreckte sich von der Lambdanaht zum Gehörgange quer durch den Felsentheil bis zur Verbindung mit dem Keilbeine. Die harte Hirnhaut war an der Trepanationsstelle u. am obern Theile des Schlä-fenbeines gesund, aber unter dem Rande des Hirnzeltes entzündet u. auf beiden Flächen mit Lymphe u. Eiter bedeckt. Die Eiterung schien im seitlichen Blutleiter in der Schläfengrube begonnen zu haben, da derselbe mit Blutgerinnsel verstopft war; zwischen ihm u. dem Knochen waren zwei vereiterte Oeffnungen, während seine innere oder Gehirnfläche ebenfalls Vereiterung zeigte. Von dieser Oeffnung floss der Eiter aus u. be-deckte in einiger Ausdehnung die benachbarten Theile des kleinen Gehirns. Um die äussere Oeffnung war mehr Lymphe, als um die innere ausgeschwitzt u. da-durch einer weitern Lostrennung der harten Hirnhaut vom Knochen vorgebeugt. Der Eiter war nun entweder längs des Bruches in den Gehörgang oder durch den Bruch in die Trommelhöhle gekommen u. war vielleicht nach er-folgter Vereiterung des Trommelfells nach aussen ge-langt. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Novbr.* 21, 1835.] (*Scheidhauer.*)

61. *Entfernung einer grossen Geschwulst am Schulterblatte;* von Henry Earle.

Ein Korbmacher von 55 J., der ein aufgedunsenes ungesundes Ansehn u. ein lockeres Leben geführt hatte, zeigte eine grosse Geschwulst unter dem linken Schul-terblatte, die jetzt die Grösse eines Straussenenies hatte, sich über der Basis desselben 3" weit gegen die Dorn-fortsätze der Rückenwirbel ausdehnte, an jeder Bewe-gung des Schulterblattes Theil nahm u. offenbar in Be-rührung mit ihm stand. Vor 13 Wochen hatte er zu-erst Schmerzen an dieser Stelle gespürt u. seit 10 Wochen die Geschwulst bemerkt, die sich seitdem im-mer vergrössert hatte. Man legte Blutegel u. befestigte den Arm in einer Schlinge; aber die Geschwulst ver-grösserte sich von Woche zu Woche. Eine Operation schien anfangs misslich, indem die Geschwulst bösartig sein konnte u. mit ihr vielleicht sogar ein Theil des Schulterblattes hätte entfernt werden müssen. Da aber die Geschwulst mit gesunder Haut bedeckt war, sich nicht schwammig oder höckerig anfühlte, die äussere Fläche des Schulterblattes normal beschaffen zu sein schien, u. aus den vollkommenen Contractionen, zu

denen der Serratus anticus magnus angeregt werden konnte, sich schliessen liess, dass die Geschwulst zwischen diesem u. dem Schulterblatte lag, ohne dass letzteres fest verwachsen oder in eine krankhafte Veränderung verwickelt sein konnte, so unternahm Vf. am 3. Octbr. die Operation. Er machte zuerst einen grossen mondförmigen Einschnitt, der über der Spina scapulae begann u. um die Basis der Geschwulst herum bis unter den untern Winkel des Schulterblattes reichte, u. trennte die Haut nach oben gegen das Schulterblatt; dann wurden der Trapezius u. die beiden Rhomboidei getrennt u. zurückgeschlagen; die Fasern des Serratus magnus, welche sehr verlängert u. über der Geschwulst ausgebreitet waren, wurden nahe an der Insertionsstelle durchschnitten. Die Geschwulst konnte nun, indem man etwas dichtes Zellgewebe mit dem Finger u. Messerhefte trennte, leicht losgelöst werden, mit Ausnahme am untern Winkel des Schulterblattes, wo die Geschwulst in einer Ausdehnung von ½" Absorption des Knochens bewirkt u. sich eine festere Verwachsung gebildet hatte, die man jedoch ohne Schwierigkeit durchschneiden konnte; der Knochen war daselbst etwas rauh u. ein vorstehender Knochensplitter ward mit der Zange entfernt. Fast der ganze Subscapularis war absorbirt. Zwei Arterien mussten unterbunden werden. Der grösste Theil der Wunde heilte durch die erste Vereinigung; es erfolgte nun eine geringe Eiterung u. am 4. Novbr. verliess Pat. vollkommen wohl mit wieder erlangtem Gebrauche des Armes u. der Schulter das Bartholomäushospital, wo er sich hatte operiren lassen. [*Ibid. Novbr.* 28.] (*Scheidhauer.*)

62. *Ueber die Tödtlichkeit der Wunden des Brustganges;* mitgeth. von *Dr.* Rudolphi in Berlin. Wenn sich gleich unter den bisher bekannt gewordenen Fällen von Verwundungen des Duct. thoracic. streng genommen kein einziger befindet, in welchem nicht so bedeutende Nebenverletzungen statt gefunden hätten, dass letztere für sich allein schon den darauf gefolgten Tod erklären dürften, ja wenn gleich eigentlich nur in einem derselben eine Verwundung des Brustganges mit ziemlicher Gewissheit nachgewiesen ist, behaupten doch sonderbarer Weise beinahe sämmtliche Schriftsteller über gerichtl. Medicin, dass Wunden des Duct. thorac. absolut tödtlich seien, eine Behauptung, die sich mehr auf theoret. Ansichten u. eine innere Ueberzeugung, als auf Erfahrung zu stützen scheint. Eben deshalb aber hält es R. für angemessen, die in Rede stehenden Wunden auch von dem theoret. Gesichtspunkte aus zu beurtheilen. Zur Würdigung ihrer Wichtigkeit bedarf es hauptsächlich einer genauen Erörterung folgender Punkte: 1) ist die Integrität des Milchbrustganges zur Fortdauer des Lebens unerlässlich? 2) Wie gross ist die Menge des aus einer Wunde des Duct. thorac. ausfliessenden Chylus u. von welcher Art sind die Folgen, die sein Verlust nach sich zieht? 3) Ist die Lage des Brustganges so beschaffen, dass er ohne Nebenverletzung eines zum Leben nothwendigen Theiles verwundet werden kann? Ad 1) ist zu bemerken: patholog. Zustände sowohl, als auch an Thieren angestellte Versuche haben dargethan, dass die Integrität des Brustganges minder bedeutsam ist, als man beim ersten Anblick glauben sollte. Die von A. Cooper an menschl. Leichen beobachteten Fälle von Verstopfungen des Duct. thorac., so wie die von

Magendie mit Pferden vorgenommenen Ve
suche liefern Belege dazu. Erklärlich wird die
Thatsache durch die anatom. Verhältnisse des Du
thoracicus. Da nämlich das Leben nur bestehen kan
wenn dem Blute ununterbrochen neuer Chylus z
geführt wird, so hat die Natur durch mancher
Abweichungen von der regelmässigen anatom. B
schaffenheit des Milchbrustganges für die Erhaltu
des Individuum, selbst in dem Falle von Ve
letzung des Duct. thor., gesorgt. Selten oder n
ist er völlig einfach. Immer wird er von ein
grössern oder geringern Menge von Nebenäste
begleitet, die sich in ihn einsenken u. wieder a
ihm hervortreten. Sehr gewöhnlich spaltet er si
in 2 oder 3 Aeste, die sich nach einer grösse
oder kleinern Strecke wieder vereinigen u.
förmliche Schlingen oder Inseln bilden. Ausse
dem ergiessen sich die Saugadern der rechten Sei
der Leber, der rechten Seite der Brust, des Ha
ses u. Kopfes getrennt in den Winkel der rechte
Vena subclavia u. Vena jugular., u. viele Milchg
fässe verbinden sich mit den Lymphgefässen d
Leber, so dass, wenn das Fortströmen des Milch
saftes im Duct. thoracic. durch irgend eine U
sache verhindert wird, die Milchgefässe, welch
mit den Lymphgefässen der Leber in Verbindun
stehen, hier eine Communication bewirken u. ge
wissermassen für den Milchbrustgang vicariren kön
nen. Die Versuche von Flandrin, Leuret u
Lassaigne, welche beweisen sollen, dass de
Duct. thor. in Pferden u. Hunden, ohne das Le
ben des Thieres zu gefährden, unterbunden wer
den kann, wenn gleich der gedachte Kanal be
diesen Thieren nur einfach u. keine Verbindun
durch anastomosirende Gefässe vorhanden ist, wür
den wichtig sein, wenn sie zuverlässig wären
Wichtiger u. beachtenswerther für die hier in Be
tracht kommenden Fragen ist die in neuerer Ze
aufgestellte u. jetzt fast allgemein als wahr ane
kannte Meinung, dass ausser den lymphat. Ge
fässen auch die Venen einsaugen. Noch meh
würden endlich Tiedemann's u. Fohmann'
Arbeiten, wonach ein unmittelbarer Ueberga
der Saugadern in die Venen statt finden soll, be
weisen, wenn sie unbedingten Glauben verdie
ten. Neuerdings hat jedoch Wutzer (J. Mü
ler, Archiv Jahrg. 1834. S. 311. Jahrbb. B. I
S. 7) einen Fall bekannt gemacht, der einen so
chen Uebergang deutlich nachweist. Wenn n
also von manchen Schriftstellern die Meinung au
gesprochen wird, dass durch die Verwundung d
Duct. thor. die Ernährung gänzlich aufgehobe
werde, weil kein Speisesaft ins Blut gelange,
ist dieselbe nach den eben angeführten Thatsache
zu berichtigen, indem eines Theils der Milchbrus
gang sich bisweilen spaltet, um sich nachher wie
der zu einem Stamme zu vereinigen, indem übe
diess auch die kleineren lymphat. Gefässe die Stel
des Hauptstammes vertreten können, wenn let
terer verletzt ist, andrer Seits aber auch die Vene
einsaugen u. so der Zuführung des Milchsaftes vo

Digitized by Google

ıen vermögen. Die von Lower an Hunden ellten Versuche, durch welche er an den n legen suchte, dass die Venen keinen Chy- ıs dem Darmkanale aufnähmen, beweisen /as sie beweisen sollen, ebenfalls nicht, denn ıits ist es zweifelhaft geblieben, ob die zu Versuchen benutzten Thiere binnen 3—4 ı bei vollem Magen durch Hunger gestorben da sich eine sehr bedeutende Menge Chylus Brusthöhle angesammelt hatte u. der Tod vohl durch Erstickung erfolgt sein konnte, seits waren die Bedingungen zur Lebenser- g absichtlich ungünstig gestellt, indem in ınen Falle der Duct. thor. nahe über dem hfelle u. in dem andern an der Stelle zer- wurde, wo sich beide Stämme vereinigen. en spricht ein bei Bonet (T. Boneti Se- et. et Anat. pract. Lugdun. 1700. Fol. Lib. ect. III. Observ. XXIV. §. 5. S. 360) auf- hneter Fall, in welchem nach einer Ver- g des Brustganges das Leben noch eine Reihe onaten hindurch bestand, durchaus für die ısgesprochene Behauptung, indem der Duct. hier nur an einer Stelle verletzt sein konnte, sich inselförmig theilt u. in kleinere Aeste ht, so dass die Zuführung des Chylus nach er statt zu finden vermochte. — 2) Wird ber auch der Zufluss des Milchsaftes durch rwundung des Duct. thoracic. nicht noth- g unterbrochen, so fragt es sich ferner, von m Belange der Verlust an Säften ist, den Verwundung mit sich führt, u. von welcher e aus diesem Verluste hervorgehenden Fol- ıd? Bekannt ist, dass, wenn auch nur ein s einsaugendes Gefäss verwundet wird, wie z. B. bei Aderlässen geschehen kann, be- ; eine dünne Lymphe aussickert, was nur nn aufhört, wenn zwischen der Wunde u. elle, von welcher das Gefäss entspringt, Compression angebracht wird. Die Menge mphe, welche auf diese Art selbst aus einer n Wunde ausfliesst, ist sehr beträchtlich, ır bei dem Menschen verhältnissmässig noch htlicher, als bei Thieren. Die Beobach- ı von Assalini, von van Swieten, nerring, die Versuche von Magendie ımert bestätigen diess. Schliesst man nun ch auf die Menge des Chylus, die bei einer ındung des Milchbrustganges täglich ausströ- muss, so wird dieselbe nothwendig so be- lich sein, dass sie allmälig den Tod durch pfung herbeiführen muss, ja sie kann sogar leutend werden, dass der Tod noch schnel- ıon durch die Wirkung des Extravasats auf m Leben unbedingt nöthigen Nachbarorgane en muss. Höchst interessant in hierher ge- r u. sonstiger Beziehung ist der schon er- e von Bonet berichtete Fall. Ein Baron nden hatte in der Schlacht einen Schuss in ücken erhalten, der unter der linken Sca- vieder herausgegangen war u. anfangs keine ungewöhnlichen Zufälle zur Folge hatte. Nach Verlauf von 14 Tagen indess, während welcher die obere Wunde vernarbt war, floss aus der untern eine weissgelblichte Flüssigkeit in ausserordentlicher Menge. Dieser Ausfluss hielt Monate lang an. Wenn nun gleich während dieser ganzen Zeit Pat. guten Appetit u. nichts weniger als Mangel an nahrhafter Kost hatte, so magerte er doch von Tage zu Tage mehr ab u. wurde endlich von einem schleichenden Fieber befallen. Als dieser bedenkliche Zustand mehrere Monate lang angedauert hatte, hörte zwar der Ausfluss 14 Tage hindurch auf, das Fieber liess nach u. Pat. bekam wieder ein blühendes Aussehn, allein grobe Diätfehler führten den Lympherguss wieder herbei, der nun auch bis zu dem wenige Tage später nach dem Eintritte epilept., durch heftige Gemüthsbewegungen hervorgerufener Convulsionen u. einer Lähmung der linken Körperhälfte erfolgenden Tode ohne Unterbrechung anhielt. Leider besagt der Obductionsbericht nur, dass die Lungen an der Stelle, wo sich die Wunde befunden habe, eine auffallende Fäulniss gezeigt hätten. Diese Beobachtung ist schon deshalb von Werth für die hier in Betracht kommenden Fragen, weil sie zeigt, dass Verletzungen des Brustganges, wenn auch unter immer zunehmender Abmagerung u. den Erscheinungen eines lentescirenden Fiebers, doch lange Zeit ertragen werden, so lange nur der Erguss der Lymphe nach aussen nicht gehindert ist, wiewohl in dem angeführten Falle nicht der Duct. thor. selbst, sondern nur einer seiner Nebenäste verletzt sein mochte. Jedenfalls scheint das Vorhandensein einer nach aussen mündenden Oeffnung nothwendig, wenn bei Verwundung des Milchbrustganges das Leben längere Zeit bestehen soll. Zu bestätigen scheinen diess die schon oben erwähnten Lowers'schen Versuche, indem man aus ihnen ersieht, dass bei gehemmter Communication nach aussen der aus dem verwundeten Brustgange hervortretende Chylus sich mehr u. mehr in der Brusthöhle ansammelt, die Function des Herzens u. der Lungen hindert u. den Tod durch Erstickung lange zuvor herbeiführt, ehe das Leben durch den fortwährenden Säfteverlust gefährdet wird. Auf diese Art entstehen zuweilen Fälle von sogenanntem Hydrops lacteus. Abgesehn davon, dass in eine Höhle des Körpers ergossene Lymphe oder Chylus daselbst leicht verdirbt u. faul wird, dadurch aber Entzündung u. tödtlich endende Fäulniss veranlasst, beeinträchtigt die ausgetretene Flüssigkeit schon durch ihre Masse den Lebensprocess dergestalt, dass er nicht ferner bestehen kann. Erwähnung verdient noch ein von Fr. Hoffmann (Fr. Hoffmannii Opera. Suppl. II. Pars II. p. 460. Disquisitio medica circa affectum pectoris rarissimum, perpetui succi nutritii ex thorace stillicidii, primum edita anno 1704), später auch von anderen Schriftstellern (Otto, Lehrb. der pathol. Anatomie I. S. 368, Albr. Haller a. a. O. S. 446 u. s. w.) erzählter, namentlich

Digitized by Google

auch in der Sammlung auserlesener Abhandl. Bd. XV. S. 132 erwähnter Fall, in sofern er das, was er nach allen den genannten Auctoritäten beweisen soll, nämlich dass Wunden des Duct. thor. nicht nothwendig tödtlich sind, nicht beweisen kann, weil er nach genauer Würdigung der Krankheitserscheinungen nichts Andres ist, als ein in Folge von Pleuritis entstandenes Empyem, ohne dass an eine Verletzung des Milchbrustganges gedacht werden kann. Dasselbe gilt von anderen, gewissermassen zur Bewahrheitung eben gedachten Falles ebenfalls von Fr. Hoffmann angeführten Beispielen. — 3) Um die Lethalität der Brustgangswunden gehörig würdigen zu können, muss insbesondere noch die Lage des Duct. thor. berücksichtigt werden, indem dieselbe von der Art ist, dass eine Verletzung desselben ohne gleichzeitige Nebenverletzung eines wichtigen Körpertheils kaum gedacht werden kann. Der Milchbrustgang liegt in der Brusthöhle, anfangs beinahe mitten auf den Körpern der Rückenwirbel, u. hat zur rechten Seite die Vena azygos, zur linken die Aorta descendens, zwischen denen er aufsteigt. In seinem weitern Verlaufe wendet er sich nach der linken Seite u. birgt sich bald höher bald niedriger zwischen dem 3. u. 6. Rückenwirbel hinter der Speiseröhre. Vom 3. Rückenwirbel an verläuft er links neben der Speiseröhre, hinter dem Aortenbogen bis zum obern Rande des letzten Halswirbels, von wo er in Form eines Bogens nach links u. unten steigt u. sich in den Winkel der linken Vena subclavia u. Jugularis interna ergiesst. So wird er auf diesem ganzen Wege von Theilen eingeschlossen, deren Verletzung allein schon den Tod herbeizuführen vermag, nach vorn hin nämlich von den Lungen u. der Speiseröhre, seitlich von der Aorta u. Vena azygos, nach hinten von der Wirbelsäule. Eben deshalb ist aber kaum abzusehen, wie er ohne gleichzeitige Verletzung eines dieser Theile verletzt werden kann. In dem eben angeführten Falle, in welchem eine Kugel ungefähr in der Mitte des Rückgraths eingedrungen u. unter dem linken Schulterblatte wieder herausgegangen war, u. der von manchen Schriftstellern als Beweis citirt wird, dass der Duct. thor. auch unabhängig von seinen Umgebungen verletzt werden könne, fand, so weit diess der sehr mangelhafte Sectionsbericht zu beurtheilen gestattet, höchst wahrscheinlich nicht nur eine Verwundung der Lungen, sondern, was die plötzlich eingetretenen Convulsionen u. Hemiplegie der linken Körperhälfte anzunehmen berechtigen dürften, eine gleichzeitige Verletzung des Rückenmarks statt. Dagegen lassen sich allerdings wieder die Lower'schen Versuche anführen. Lower stellte dieselben nämlich an Hunden so an, dass er in dem einen Falle den Brustkorb rechter Seits zwischen den beiden unteren Rippen öffnete, den Finger einführte u. den stark mit Chylus angefüllten Milchbrustgang ganz nahe über dem Zwerchfelle mit dem Nagel zerriss, so dass der Speisesaft in die Brusthöhle floss, in dem andern Falle von der linken Seite u. zwar z der 3. u. 4. obern Rippe, in der Gege beide Duct. thorac. sich gewöhnlich zu Stamme vereinigen, in den Thorax ein hier die Zerreissung des Duct. thor. auf Art bewerkstelligte. L. gelangte offenba Verschiebung der Nachbarorgane zu den brustgange. Vorsichtiges Operiren mit den ist aber etwas ganz Andres, als Verwund tels irgend eines fremden Körpers. Den auch häufig bei Verwundungen Theile ve werden u. unverletzt bleiben, während t gende getroffen werden, so kann es eben letzungen des Milchbrustganges vermög anatomischen Lage ohne Verletzung des ei andern Nachbarorgans nicht abgehen. In dingen die Umstände Modificationen. S es wohl möglich sein, dass z. B. ein St von der Seite durch die Brust geführt w eine der Lungen durchbohrte, den Du treffen könnte, ohne die Aorta oder Ven zu verletzen. Unerklärlich aber scheint ein Schuss, der zwischen den Rippen an d wo sich dieselben mit den Wirbeln verbind dringt, wenn derselbe von links komm die Aorta u. wohl auch den Oesophagus, er von rechts eindringt, nicht die Vena verletzen soll. Die Lage des Brustgange endlich aber auch so beschaffen, dass Kunst durchaus unzugänglich, mithin ein bindung desselben völlig unmöglich ist. dem bisher Gesagten geht mithin hervor: eine Verwundung des Duct. thoracic. ohne zeitige Verletzung eines zum Leben nothw Körpertheils bisher noch nicht vorgekom ferner dass die *einzige*, bis jetzt bekannt dene Verwundung des Brustganges bei M die oben aus Bonet angeführte ist; Wunden des Duct. thor. nicht deswegen tödtlich sind, weil kein neuer Chylus de zugeführt wird, sondern vielmehr 3) Lage des Milchbrustganges jede Hülfe de unmöglich macht, u. a) wenn am äusse fange der Brust eine Oeffnung vorhanden i die sich der aus dem verletzten Brustgan vortretende Chylus nach aussen ergiesse früher oder später der Tod durch Erschöpf folgen muss, indem eine zu beträchtliche tität eines allein zur Ernährung bestimmt tes dadurch verloren geht, u. dass b) be öffneter Brusthöhle u. deshalb erfolgend sammlung des ergossenen Chylus in die Tod binnen kurzer Zeit durch Erstickung da entweder die bedeutende Menge des erg Chylus die Function der Lungen u. des hindert oder aber auch gleichzeitig Entzünd in der Brusthöhle gelegenen Organe bewir Schnelligkeit, mit welcher bei den von angestellten Versuchen der Tod, wahrsc in Folge des sehr beträchtlichen Ergusses v lus in die Brusthöhle u. der davon abhängi

Digitized by Google

ng des Athmens u. Kreislaufes eintrat, be-
n R., den *Dr.* Spinola um eine Wie-
ng derselben Versuche zu bitten. Dem-
stellte S. folgende Experimente an.
er Versuch. Einem kleinen, alten, männl.
nde machte er am 20. Mai hinter der linken
zwischen der 3. u. 4. Rippe einen Einschnitt
ustwandung, durchstiess dann mit dem Finger
tfell u. suchte darauf den Duct. thoracic. an
e der Brusthöhle auf, wo dieser von der rech-
über den Schlund u. die Luftröhre in einem
ch der linken Seite tritt, um in der Nähe der
sich in die linke Achselvene (Vena axillaris)
sen. Da es, wenn das Resultat des Versuches
lässiges werden sollte, unzweckmässig erschien,
n schneidenden Instrumente einzugehen, be-
ch S. abermals des Fingers, um den Milch-
g zwischen der Aorta u. den Rückenwirbeln,
ch als ein kleines, rundlichtes, leicht zusam-
lbares Gefäss zu erkennen giebt, aufzusuchen,
hn darauf, als er ihn entdeckt hatte, mit dem
gel von seiner Verbindung mit dem Mittelfelle
ste ihn mit einer kleinen Pincette, in der Ab-
n auf diese Weise zu zerreissen oder wenigstens
tzen. (Der einzige Leiter unter solchen Um-
kann nur das Gefühl des Operateurs sein, auch
selbe sich schnell zurecht zu finden wissen, um
rch Eintritt von Luft in die Brusthöhle u. durch
dingte heftige Reizung der Lungen u. des Brust-
Entstehung einer heftigen Pleuritis Veranlas-
geben, die allein hinreichen könnte, das Thier
n.) Nach beendigter Operation wurde die
Wunde durch die blutige Naht wieder vereinigt
und in seinen Stall gebracht. Bereits in den
tagsstunden stellte sich ein bedeutendes Wund-
, das Thier zitterte am ganzen Körper, zeigte
s grossen Schmerz an der linken Brustwandung
sehr hinfällig zu sein, indess heilte die Wunde
u. vollkommen. Am 27. Mai Morgens 9 Uhr
er Hund durch eine Drachme Blausäure getödtet,
ihm vorher Milch zum Saufen gegeben worden
Stund. später aber die Section unternommen,
von den etwaigen Wirkungen der Operation
zeugen. Nach Eröffnung der Brusthöhle fand
der Umgebung der übrigens sehr gut geheilten
ch vernarbten Wunde ein gelbliches Extrava-
lches die linke Lunge mit dem Rippenfelle ver-
sich bis oben an die Rückenwirbel erstreckte,
es auch die Aorta u. den Duct. thor. umgab.
dasselbe nun vorsichtig entfernt worden war,
ich der Milchbrustgang vom Mittelfelle losge-
sehr klein u. ganz leer, so dass man den sonst
thaltenen Chylus weder zu verschieben, noch
nstechen zu entleeren vermochte, dagegen in
e des 1. Rückenwirbels, wo die Lymphgefässe
es sich mit ihm vereinigen, ausgedehnter u. mit
er, ziemlich consistenter, wenig verschiebba-
phe angefüllt. So war denn allerdings der Duct.
tar verletzt, die Verletzung desselben aber zu
ig gewesen, als dass die Lymphe bei der ein-
en Entzündung hätte ausfliessen können, erstere
geronnen u. consistenter geworden, wie sich
bei Untersuchung des Milchbrustganges an sei-
einigungsstelle mit den Halslymphgefässen ergab.
zweiten Versuche, zu welchem ein gut genähr-
er Dachshund benutzt wurde, den S. ganz dem-
Verfahren unterwarf, das er bei dem ersten Ver-
Anwendung gebracht hatte, nur mit dem Unter-
dass er hier das Brustfell nicht mit dem Finger
ess, sondern durchschnitt, fand sich, als der-
n 6. Tage nach der Operation nach vollständiger
der Wunde u. bei ganz wiederhergestelltem
finden ebenfalls durch eine Drachme Blausäure
t worden war, in der Umgebung der Wunde
etwas Ausschwitzung, eben daselbst eine lockere Verwachsung der hier etwas dunkler gerötheten Lungen mit den Rippen, der ganz frei gelegte u. von den umgebenden Theilen gelöste Milchbrustgang jedoch ohne Spur einer Verletzung u. strotzend mit Chylus angefüllt, indem der Hund kurz vor seiner Tödtung noch mit Milch gefüttert worden war. Der *dritte* Versuch, den S. an einem Hofhunde mittlerer Grösse ganz auf die nämliche Art, wie die früheren anstellte, liess hinsichtlich seiner Wirkungen während des Lebens hauptsächlich einen unregelmässigen u. aussetzenden Herzschlag, nach u. nach abnehmende Fresslust u. allmälig eintretende Kraftlosigkeit wahrnehmen, bis das Thier am 10. Tage nach der Operation, ohne absichtlich getödtet worden zu sein, von selbst starb. Bei der Tags darauf angestellten Section zeigte sich der Körper sehr abgemagert, in der Bauchhöhle Alles normal, beim Abschneiden des linken Vorderschenkels aber, den das Thier schon im Leben während des Gehens geschont hatte, ein grosser Eiterabscess, der sich nach oben zum Halse erstreckte, mit der linken Brusthöhle in Verbindung stand u. deutlich von der Insultation bei der äussern Wunde herrührte. Die Gefässe der linken Rippenseite der Brusthöhle erschienen strotzend von Blut, was wohl darin seinen Grund haben mochte, dass der Hund auf dieser Seite liegend gestorben war. In der rechten Hälfte der Brusthöhle befand sich ungefähr ein halbes Quart einer gelblicht-röthlichten Flüssigkeit. Bei Untersuchung des Duct. thoracic. ergab sich, dass kurz vor der Stelle, wo sich derselbe in die linke Achselvene ergiesst u. wo er absichtlich verletzt worden war, die Wände desselben sehr verdickt u. mit den umgebenden Theilen durch ausgeschwitzte plastische Lymphe verwachsen waren, ja dass er sogar in der Biegung, die er über den Schlund macht, völlig geschlossen war, so dass Quecksilber, welches man in ihn injiciren wollte, nicht hindurch konnte. Die Verschliessung, welche hier statt fand, wurde, wie sich bei näherer Untersuchung fand, durch ein hellröthlichtes, fest an den Wänden anklebendes Exsudat vermittelt, dabei war die innere Haut zwar stark geröthet, aber weder verdickt, noch aufgeschwollen. Unterhalb der genannten Stelle war dagegen der Brustgang stark erweitert u. mit Chylus angefüllt. Nach diesem Sectionsbefunde dürfte es wohl keinem Zweifel unterliegen, dass in diesem Falle der freiwillig erfolgte Tod eher aus der bedeutenden Abscessbildung am Halse u. der beträchtlichen Exsudation in der Brusthöhle abzuleiten sein dürfte, als aus der Verschliessung des Brustganges, welche streng genommen nicht einmal den vollständigen Charakter einer adhäsiven Entzündung hatte. Auch bei dem 1. Versuche schien, wenn auch weniger deutlich, eine ähnliche Verschliessung des Duct. thor. durch Irritation seiner Häute hervorgebracht zu sein. Der 2. Versuch hat eigentlich nur Interesse wegen der Leichtigkeit, mit welcher eine so gefahrvolle Operation ertragen wurde, u. die sich selbst bis auf den Brustgang erstreckte, indem dieser deutlich blosgelegt u. von den umgebenden Theilen getrennt war. Bei einem *vierten* am 7. Juli an einem zwar gesunden, aber schon ungefähr 10 J. alten Pudelbastarde unternommenen Versuche trat unmittelbar nach der Operation grosse Traurigkeit, Widerwille gegen Fressen u. Saufen, ausserordentliche Frequenz der an beiden Seiten der Brust deutlich fühlbaren Herzschläge u. sehr ängstliches u. beschwertes Athemholen ein. Nach u. nach minderte sich indess die Zahl der Herzschläge, das Athemholen erfolgte aber noch immer mit starker Flanken- u. Rippenbewegung. Die Traurigkeit des Thieres blieb dieselbe, dagegen stellte sich wieder Lust zum Fressen u. Saufen ein, trotz dem, dass der Hund öfters von starkem Froste befallen wurde. Nichtsdestoweniger besserte sich sein Allgemeinbefinden allmälig so, dass er nach Heilung der Wunde ohne alles Zuthun der Kunst am 24. als völlig gesund betrachtet werden durfte. Als er darauf am 28. desselben Monats

Digitized by Google

durch Blausäure getödtet u. geöffnet worden war, fand sich an der verwundeten Stelle eine lockere Verwachsung der linken Lunge mit dem Brustfelle, der Duct. thor. jedoch nicht verletzt, wenn gleich die Häute desselben kurz vor seiner Einmündung in die Achselvene sehr verdickt zu sein schienen. Die äussere Wunde war so schön vernarbt, dass es kaum möglich war, den Ort zu entdecken, wo sie statt gefunden hatte. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 41, 42 u. 43.] (*Brachmann*)

63. *Die Anheilung abgehauener Fingerstücke gelang den Wundärzten* Bleskow zu Drossen, Schönebeck u. Gallus zu Sommerfeld in folgenden Fällen.

1) Einem 6jähr. Knaben hieb ein andrer mit einem Böttcherbeile den Mittelfinger an der 2. Phalanx in schräger Richtung völlig ab. Der nach 10 Minuten hinzugerufene B. vereinigte das abgehauene Fingerstück durch eine zweckmässige Bandage mit dem Stumpfe, fixirte die Hand gehörig, liess bis zum gänzlichen Nachlasse der Blutung u. Entzündung Wasser und Essig überschlagen u. den Verband 58 Tage lang ununterbrochen liegen. Erst nach 30 Tagen stellte sich einige Wärme in der Fingerspitze ein. Als nach 8 Wochen der Verband von selbst abfiel, war das abgehauene, nun etwas dünner u. spitzer gewordene Fingerstück vollkommen angeheilt u. vernarbt, die Schnittlinie mit junger Epidermis überzogen. — 2) Ein Knabe von 15 J. schnitt sich beim Häckselmachen den linken Zeigefinger mit der Futterklinge so durch, dass derselbe nach unten nur noch an einem schmalen Hautlappen hing, wobei er sich überdiess noch den Mittelfinger u. die Mittelhand verletzte. S. befestigte den durchschnittenen, ganz kalt und abgestorben erscheinenden Finger mit Hülfe von Heftpflastern u. kleinen Schienen sorgfältig an die Mittelhand, liess die ganze Hand fleissig in warmem Wasser baden u. den Arm in einer Armbinde tragen. Trotz dem, dass Brand zu drohen schien, kehrte allmälig Leben in den Finger zurück u. schon nach 3 Wochen war derselbe beinahe vollständig angeheilt. — 3) Einem Knaben wurde durch eine Spinnmaschine die 1. Phalanx des Mittelfingers der rechten Hand abgerissen, so dass sie nur noch an einem Hautstücke hing. Durch Anlegung der blutigen Naht gelang es G., in Zeit von 3 Wochen die Anheilung des abgerissenen Gliedes zu bewerkstelligen. [*Ibid. Nr.* 52.] (*Brachmann.*)

64. *Ungewöhnliche Verletzung des Hodensacks u. Unterleibes;* von William Ilott.

Ein Arbeitsmann hatte von einem Heuhaufen herabspringen wollen u. deshalb zuerst die Heugabel so herabgeworfen, dass sie mit den Zinken unten aufstand, worauf er beim Herabspringen den Stiel fassen wollte, um die Kraft des Sprunges zu brechen. Unglücklicher Weise fiel er aber mit dem Scrotum auf die Spitze des Stiels auf, u. dieser drang in den Unterleib ein. Vf. fand bei der Untersuchung nichts als eine gerissene Wunde an der linken Seite des Scrotum, 1" lang u. ¾" tief, in der Gegend der Knorpel der 7. u. 8. Rippe rechter Seite eine Contusion; Pat. klagte über grosse Erschöpfung, der Unterleib war empfindlich, aber der Puls fest u. gut; weshalb Vf. sich anfangs nicht überzeugen wollte, dass eine Verletzung des Unterleibs statt fände, wie Pat. gewiss behauptete. Nachdem ein Aderlass angestellt war, wurde die Wunde einfach verbunden, u. ein Abführmittel gegeben. Aber das Fieber u. die Schmerzen im Leibe vermehrten sich u. am 4. Tage bildete sich ein entzündl. Streifen von 1½" Breite, der vom linken Bauchringe sich bis zu der oben bezeichneten Stelle der Contusion auf der entgegengesetzten Seite erstreckte (es wurde eine Salzmischung mit Opiaten u. am folgenden Tage erweichende Umschläge verordnet) u. unter Fortdauer der Schmerzen u. des Fiebers immer deutlicher hervortretende Zeichen der Eiterung darbot. Die Wunde am Hodensacke wurde nochmals genau untersucht, wobei man sich überzeugte, dass die Bauchwand nicht durchbohrt sein konnte; das Zellgewebe daselbst f[ing] an zu vereitern. Am 11. Tage hatte der Abscess ein[en] sehr grossen Umfang erreicht, u. ging mitten zwisch[en] dem Hodensacke u. der 8. Rippe auf, wobei etwas Ei[ter] ausfloss. Dann drückte der Vf. noch eine halbe Pi[nte] höchst stinkenden, aber gut aussehenden Eiter aus, w[as] grosse Erleichterung brachte. Diess wurde täglich wi[e]derholt, dem Kranken eine Lage auf der linken Sei[te] mit etwas erhöhtem Steisse empfohlen, u. 8 Tage d[ar]auf fühlte sich Pat. vollkommen frei, nachdem noch se[hr] viel Eiter u. mit demselben ein Stückchen Strohhalm v[on] ungefähr ½" Länge abgegangen war. Aber erst na[ch]dem die Oeffnung nach oben u. unten noch um 1" erw[ei]tert war, wurde der Abscess vollkommen entleert, w[or]auf die Genesung des Mannes rasch vorwärts schri[tt]. Einen Monat nach der Verwundung war die Wunde a[m] Scrotum ziemlich, die Bauchwunde vollkommen geschl[os]sen; nur fühlte man noch eine ungefähr 1 Fuss lange Hö[hle] unter der Haut, die aber durch das Tragen eines di[cht] schliessenden Gürtels verschwand. — Aus späte[ren] Nachfragen erhellte, dass die Heugabel nach der Ve[r]wundung nicht ohne grosse Anstrengung aus dem Lei[be] hervorgezogen worden, aber fast ganz ohne Blut wa[r]; aber der Hode war durch die starke Retraction der Ha[ut] ganz blosgelegt gewesen. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVI* *Octbr.* 24, 1835.]

65. *Ein dem vorigen ähnlicher Fall;* v[on] Chas. Cotton.

Ein Mann war einige Fuss hoch herabgefallen [u.] hatte sich auf einen aufrecht stehenden Besenst[iel] [? broom-shaft] aufgespiesst, der in das Scrotum zw[i]schen die Hoden nach rechts eingetrieben u. zwisch[en] den Bauchmuskeln bis 3" über dem Nabel hinaufgedru[n]gen war; er liess sich nur sehr schwer herausziehen[;] es folgte eine schwache Blutung nach. Es folgte e[in] heftiges Fieber; in der Richtung der Wunde verlief e[in] rother Streifen; dann stellte sich eine gutartige Ei[te]rung ein u. nach 5 Wochen war der Mann wieder he[r]gestellt. [*Ibid. Novbr.* 28.] (*Scheidhauer.*)

66. *Mit glücklichem Erfolge innerhalb de[r] Gebärmutter ausgeführte Unterbindung eines* [in] *derselben eingeschlossenen Polypen;* von *Dr.* Buc[...] in Lübeck. Die Unterbindung eines Polypen in[n]erhalb der Gebärmutter wird auch neuerdin[gs] wieder (cf. Rust's Handb. der Chirurgie: Poly[]pus uteri), u. zwar selbst dann noch als unau[s]führbar verworfen, wenn der Polyp schon de[n] Muttermund geöffnet hat. Das Gegentheil zu e[r]weisen, theilt Vf. folgenden Fall mit.

Im Jan. 1834 ward er zu einer 46jähr., früh[er] immer gesunden, Frau gerufen. Sie hatte 6 Ki[n]der gehabt, u. nach dem, vor 9 J. erfolgten, Tode ih[]res Mannes den Beischlaf nicht wieder ausgeübt. V[or] 2 J. bekam sie, statt ihrer Menstruation, einen heftige[n] Blutsturz. Hierauf litt sie an einer lästigen Schwere i[m] Unterleibe, Stichen in der Seite u. dem Becken, Urin[]beschwerden u. s. w. Vor etwa 8. Monat. erfolgte abe[r]mals ein heftiger Blutsturz, der sich ¼ J. hindurch, u[n]ter Zunahme obiger Beschwerden, mehrmals wiederholt[e]. Vor 6 Wochen war statt seiner Fluor albus erschienen[.] Pat. war sehr abgemagert u. von kachektischem Au[s]sehn, u. klagte über schwache wehenartige Schmerzen. Bei der Untersuchung fand Vf. die Lippen des Mutter[]mundes vollkommen verstrichen, u. ihn selbst in de[r] Grösse eines Zweigroschenstücks geöffnet. Innerhal[b] fühlte er einen von dem Gebärmuttergrunde entspringen[]den Polypen von der Form u. Grösse einer Birne. Vor[]erst suchte er das Allgemeinbefinden zu verbessern, u[.] hoffte den Polypen durch Contractionen des Uterus heraus[]zutreiben, u. ihn so zur Unterbindung geschickt zu ma[]chen. Durch das Secale cornutum ward nicht die min[]deste Thätigkeit in dem Uterus hervorgerufen, u. di[e]

Digitized by Google

rkraft liess vergebens auf sich warten, weshalb, ch rasch ein gänzlicher Zehrzustand ausbildete, ein lles Eingreifen nothwendig wurde. Vf. unternahm r sofort die Ligatur mittels des Jörg'schen Polypen-binders. Sie gelang vollkommen, doch nach 8täg. erm Anziehen des Fadens riss derselbe, u. es war die Hälfte des Polypen durch faulichte Auflösung mt. Eine nochmalige Unterbindung gelang eben-, obschon der Körper des Polypen sehr an Umfang ren hatte, u. der Stiel dick u. sehnig zu sein schien. idem sich auch diese Ligatur einige Tage später t hatte, fühlte man nur noch einige faserige Con-ente, die bald in Jauche zerflossen, indem ihre Er-ngswege grösstentheils durchschnitten waren. Nach Tagen war von dem Polypen nichts mehr zu ent-en, die früher so unthätige Gebärmutter hatte sich lossen. Die fast hoffnungslose Pat. erholte sich nderungswürdig schnell wieder, u. war nach 2 Mo-i völlig hergestellt, menstruirte wieder regelmässig. Wiewohl die Art der Unterbindung keine an-war, als sie dort ist, wo der Polyp schon aus Gebärmutter herausgetreten ist, nur dass sie grössere Behutsamkeit erforderte, so steht die-Fall doch der directen Negation der Schriftstel-entgegen, u. ist nebenbei dadurch merkwür-, dass der Uterus jene zur Operation erforder-e Nachgiebigkeit u. Passivität besass. — Vf. pft 2 andere Fälle von Gebärmutterpolypen an.

Eine 46jähr. wohlbeleibte Blondine war schon im ahre ½ J. hindurch regelmässig menstruirt. Hierauf iegen die Blutungen bis zum 14. J., u. erfolgten i regelmässig bis in das 16., wo sie nach einem Schrek-lötzlich aufhörten. Als 4 Wochen später die Kata-ien erscheinen sollten, entstand eine entzündliche ina tonsillaris mit Erstickungsgefahr. Nach 14 Ta-war das Uebel durch die gewöhnlichen Mittel besei-Nun erschienen 4 Wochen darauf die Menses, die rmals im Jahre durch das lästige Halsübel verdrängt den. Eine zurückbleibende geschwürige Stelle der ten Mandel ward in ihrem 19. Jahre operirt, u. 9 e darauf fiel die Geschwulst ab. Die folgenden Jahre te die Reinigung mehrmals 3 Monate aus, das Hals-zeigte sich indess nicht wieder. Stärkende Mittel as Seebad regulirten die Functionen des Uterus. In 23. Jahre heirathete die Person, u. gebar nach 1½ re ihr erstes Kind. 4 J. nach der Verheirathung trat Halsübel wieder auf, u. erschien von nun an wieder figer, für die Menstruation vicarirend. Innerhalb l. gebar die Frau 5 Kinder, zwar mit grosser An-gung, doch ohne Kunsthülfe. In den ersten 12 Stund. nd sie sich stets, unter grossem Blutverluste, in ei-bewusstlosen Zustande. Nach der letzten Entbin-g zeigte sich das Halsleiden wieder. In dem 36. J. e Pat. einen wirklichen Blutsturz, der von nun an ½ r ¼jährig, u. später oft alle 3—4 Wochen erschien, dem stets Gemüthsaffecte vorhergegangen waren. Halsentzündungen blieben fortan aus. Im Octbr. 8 trat plötzlich nach einer Körperanstrengung, unter sem Blutverluste, ein ziemlich grosser Körper zwi-n den Schamlefzen hervor, der von der untersuchen-Hebamme, so wie später von mehreren Aerzten, als umgestülpte Bärmutter betrachtet u. behandelt wur-Da aber keine Besserung erfolgte, u. Pat. das Lei-nach Ausspruch eines Arztes für unheilbar halten ste, blieb sie ohne jeden ärztl. Beistand. Im Früh-e 1830, wo Vf. die Kranke das 1. Mal sah, hatten Blutflüsse u. ein, diesen stets folgender, Fluor al-so überhand genommen, dass sich Pat. in einem sehr höpften, höchst beklagenswerthen, Zustande befand. erkannte den hervorgetretenen Körper, nach einer anen Untersuchung, für einen Polypen, der von dem tterhalse oder der innern Fläche der Lefze des Mut-undes hervorgewachsen war, welchen er durch sel-nen dicken Stiel verschlossen hatte. Das einzige Rettungsmittel schien die Operation zu gewähren. Da indess schon schleichendes Fieber und Oedem der Füsse eingetreten waren, so schickte Vf. eine allgemein stärkende Behandlung voraus, worauf er die Unterbindung vornahm. Innerhalb 12 Tage ging der Polyp in Fäulniss über. 6 Wochen nach der Operation stellte sich nun wieder das, seit 10 J. nicht dagewesene, Halsübel ein, u. ward durch passende Mittel gehoben. Während 6 Monaten hatte die noch immer schwache u. häufig kränkelnde Frau keinen Blutabgang. Hierauf erfolgte die Menstruation, anfangs etwas stark, später ganz normal. Bis jetzt, 5 J. nach der Operation, leidet die Frau nur zuweilen beim Witterungswechsel an schmerzhaftem Ziehen in der Unterbauchgegend u. Lenden, befindet sich aber übrigens heiter u. wohl, u. vermag ihren häuslichen Geschäften vorzustehen. — Eine sonst gesunde Frau von 44 J. gebar in ihrer 13jähr. Ehe 3 gesunde Kinder. Ihr Mann versank vor 2 J. in eine tiefe Melancholie, vor deren Ausbruche er des Tags 4 u. mehrmals den Beischlaf gewaltsam, 14 Tage hindurch, mit ihr ausübte. Die Menstruation erschien bald hierauf immer stärker u. öfter, so dass von Ostern 1833 an stets ein blutiger oder schleimiger Abgang statt hatte. Ausserdem war sie, einen Drang zum Uriniren abgerechnet, ohne Beschwerden. Die Vaginalportion zeigte sich bei der innern Untersuchung grösser, geschwollen u. hart, der Muttermund etwas geöffnet. Diese Zeichen u. die anhaltende Hartnäckigkeit des Uebels liessen den Vf. auf einen noch in dem Uterus zurückgehaltenen Polypen schliessen. Als eines Abends, nach 10täg. Aussetzen, der Blutfluss mit erneuter Stärke u. unter wehenartigen Schmerzen zurückkehrte, fand Vf. bei der innern Untersuchung seine Vermuthung bestätigt. Ein grosser birnförmiger, unschmerzhafter Polyp war in die Scheide getreten, u. füllte diese aus. Es floss 14 Tage vor der Operation fortwährend eine wasserhelle scharfe Flüssigkeit ab. Die Ligatur ward vorgenommen, u. 6 Tage nach der Operation konnte Vf. mit Leichtigkeit den, an seinem Grunde durchschnittenen, Polypen aus der Scheide nehmen. Die Frau ward in Kurzem völlig hergestellt, u. hat ihre Menses wieder regelmässig.

Vf. schliesst mit folgenden allgemeinen Bemerkungen. 1) Bei jedem hartnäckigen Mutterblutflusse u. Fluor albus ist eine genaue Untersuchung der inneren Geschlechtstheile nie zu verabsäumen, u. darf nie unwissenden Hebammen überlassen werden. Die Befolgung dieses Raths würde sicher erweisen, dass der Gebärmutterpolyp häufiger vorkommt, als Manche annehmen. 2) Der Polyp des Muttergrundes fällt nicht mittels seiner Schwere aus dem ausgedehnten Uterus heraus, sondern reizt die Gebärmutter zu Contractionen. In dem 1. Falle war der Polyp längst gross genug, um aus dem schon geöffneten Orificium herauszutreten. 3) *Die Ligatur ist bei geöffnetem Muttermunde möglich, u. allemal indicirt, wenn bei gänzlicher Unthätigkeit des Uterus von der nicht mehr aufzuschiebenden Operation das Leben abhängt. Diese Passivität des Uterus macht die Ligatur möglich. Von der Gegenwart des Polypen überzeugt man sich durch die Unempfindlichkeit des beweglichen Körpers, durch die Zeit u. Art seiner Entstehung. Ist der Polyp fest eingekeilt, oder der Muttermund geschlossen, so sind die Zufälle nie so dringend, dass man nicht Zeit zum Warten hätte.* 4) Der Rath, bei bedeutender Rückwirkung des Polypen auf den Organismus, den Tod durch die Operation nicht zu beschleunigen, ist erfahrungs-

gemäss falsch, gerade hier ist die Kur der Polypen am erfolgreichsten. 5) Das gewöhnl. Verhalten des Muttermundes zum Polypenstiele darf, sobald der Polyp von dem Gebärmutterhalse oder der Lefze des Muttermundes hervorgewachsen ist, nicht zu hoch angeschlagen werden. 6) Ohne bestimmt der Behauptung zu widersprechen, dass die Blutungen aus der Gebärmutter erfolgen, weshalb sie bei denen des Muttergrundes stärker wären, bemerkt Vf. nur, dass in 2 der erwähnten Fälle gerade bei dem Polypen des Muttergrundes die Blutungen geringer waren, u. so umgekehrt. 7) Was den Vorzug des Abschneidens betrifft, so konnte im 1. Falle gar nicht die Rede davon sein; wo aber, wie im 2., ein dicker Stiel u. keine sichere Grenze zwischen der Basis des Polypen u. der Bärmutter vorhanden ist, da ist die, ohnehin leichter auszuführende Ligatur rathsamer. [*Rust's Magaz. B.* 45. *H.* 1.] (*Hacker.*)

67. *Beobachtungen aus der chirurg. Praxis;* von **T. F. Palmer.**

I. *Schmerzhaftigkeit eines Amputationsstumpfes.* Ein Mann von 32 J., dem im Novmbr. 1832, wegen äusserer Verletzung der eine Unterschenkel unter dem Knie amputirt worden war, bekam 9 Monate darauf Zucken u. Krämpfe der Muskeln des Stumpfes, die so heftig wurden, dass sich der Wundarzt im Aug. 1834 veranlasst fand, durch Wegnahme des vorragenden Stückes der Fibula die Heilung zu versuchen. Aber vergebens; die Schmerzen dauerten fort; die Muskeln des Stumpfes u. Oberschenkels erlitten ununterbrochen die gewaltsamsten Zusammenziehungen, begleitet von den heftigsten Schmerzen. Bei einer genauen Untersuchung fand Vf. am untern Theile der Narbe eine kleine warzenförmige Hervorragung, die wegen ihrer sehr grossen Empfindlichkeit für das Ende des durchschnittenen Nerven zu halten war. Derselbe wurde daher in einer Strecke von ½″ blossgelegt u. abgeschnitten. Der Nervenstamm war ungefähr doppelt so dick als im natürl. Zustande, u. endigte sich in einen noch einmal so starken Knollen. Die Heilung war nicht ganz vollständig; denn im Stumpfe zeigen sich noch bisweilen leichte Krämpfe u. man fühlt über der Narbe noch 2″ weit den verdickten, höchst empfindlichen Nerven, weshalb Vf. bedauert, ihn nicht viel höher abgeschnitten zu haben. — II. *Starke Blutung der Harnwerkzeuge.* Ein Mann von 45 J. bekam eines Morgens ohne bekannte Ursache Zufälle von Strangurie, die binnen wenigen Stunden in eine vollkommene Urinverhaltung übergingen. Pat befand sich in einem jammervollen ängstlichen Zustande u. Vf. fühlte 26 Stund. nach Beginn der Zufälle, wie die Harnblase weit über dem Nabel heraufragte, u. deutliche Schwappung fühlen liess. Sogleich wurde ein silberner Katheter eingeführt, durch den sich 5 Pinten blutige, dicke, sehr stinkende Flüssigkeit entleerte, die weder sauer noch alkalisch reagirte. Durch wiederholte Einspritzungen mit lauem Wasser wurde die Blase vollends gereinigt, dann ein Opiat verordnet u. nach 2 Tagen war Pat. wieder hergestellt. Aber 3 Wochen darauf bekam er heftige Schmerzen in den Lenden, die nach der Weiche hinzogen, mit Einschlafen des linken Schenkels, Heraufziehen des linken Hodens u. Uebelkeit verbunden waren, einige Stunden anhielten u. dann völlig verschwanden. Es kann wohl kein Zweifel obwalten, dass die Verletzung der Schleimhaut der Nieren durch einen Nierenstein, der 3 Wochen darauf vollends durch den Harnleiter herabstieg u. endlich aus der Blase ausgeleert wurde, die Ursache jener Blutung gewesen war. Dass wenig Urin dem Blute beigemischt war, erklärt sich daraus, dass beträchtliche Blutungen der Nieren stets die Thätigkeit dieses Organs mehr oder wenig hem[...] III. *Heilung einer Epilepsie durch Trepanation* [...] *dickten Schädelknochen.* Eine Frau von 35 J., [...] Syphilis wahrscheinlich von ihrem Manne angeste[...] den war, hatte in Folge davon, ausser einer S[...] flechte am Arme, heftige period. Kopfschmerz[...] der rechten Schläfengegend, welche zwar nicht ge[...] len u. entzündlich, aber sehr empfindlich gegen [...] rung war. Die verschiedenen Behandlungsweise[...] che eingeschlagen wurden, entfernten zwar d[...] schlag am Arme, brachten aber übrigens nur th[...] oder vorübergehende Erleichterung. Die Schmerz[...] den täglich heftiger u. nach einigen Monaten, [...] fang des J. 1835, bekam sie Anfälle von Vergess[...] später von Geistesschwäche, endlich von epile[...] fällen, die mit der Zeit immer häufiger wurden [...] jedesmal länger anhielten. Im März machte V[...] Einschnitt in die Bedeckungen der Stirne bis [...] Knochen, worauf 6 Wochen lang die Anfälle [...] ben, u. die Kopfschmerzen sich milderten. Als [...] durch diese Operation angeregte Caries wiede[...] u. die Anfälle mit verdoppelter Heftigkeit wiederl[...] so fand man sich veranlasst, durch Ausschneidu[...] kreisförmigen Stücks der Knochenbedeckungen ei[...] kere Knochenvereiterung zu erregen. Auch hier [...] wie in ziemlich vollständigem Grade auf Anwend[...] nes Haarseils im Nacken schwiegen die Zufälle [...] nige Zeit. Um die Mitte des Septmbr. wurde Pa[...] lich von Hemiplegie, jedoch ohne Bewusstlosigk[...] Krämpfe, befallen, aber durch Aderlässe u. S[...] köpfe bald wieder hergestellt, worauf die Anfälle [...] als je wiederkehrten. In der Befürchtung, dass [...] Schädelhöhle Ausschwitzung erfolgen könnte, od[...] Eiter angesammelt haben möchte, beschloss Vf. den [...] knochen zu trepaniren, was am 5. Octbr. gesch[...] Schädelknochen war 2mal so dick, als im natü[...] stande u. mit der harten Hirnhaut fest verwachse[...] heftiger Anfall erfolgte 2 Stund. nach der Oper[...] ein andrer am folgenden Morgen; aber von nun [...] Pat. ganz frei davon. Die Dura mater ging an de[...] rationsstelle in Verschwärung über, aber ohne [...] üble Folgen, u. die Frau ward vollkommen herg[...] [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Novbr.* 14, 1835. (*Scheidl*[...]

68. *Betrachtungen über die Behandlu*[...] *ter Blasenscheiden-Fisteln;* von **Rognett**[...] verzweifelten Fällen u. wenn die Fistel sehr [...] ist, sucht man sie 1) *durch die Naht*, 2) [...] *die Plastik;* u. ist die Oeffnung nicht beträc[...] 3) *durch Cauterisation* zu heilen. — Mit der [...] ist man so wenig glücklich gewesen, dass [...] allen Fällen, in welchen man sie zu Paris, [...] pellier, in Italien, Deutschland, Amerika u. in [...] land angewendet hat, nur einige sind, welc[...] glückl. Resultat gegeben haben. — Die *plas*[...] Methode besteht darin, dass man geschickter [...] aus der innern Fläche der grossen Lefze ein [...] schneidet, u. diess, indem man es an dem [...] wie bei der Rhinoplastik, umdreht, mit Na[...] chen auf dem Loche der Fistel gut befestigt, [...] es zusammenrollt u. es, wie einen Stöpsel, i[...] Loch der zu schliessenden Fistel steckt. E[...] steht sich, dass zuvor die Fistelränder wund ge[...] werden. Diese Operation ist vor Kurzem in e[...] Par. Spitale an einem Lebenden gemacht wo[...] Das Resultat hat man nicht erfahren; aber [...] gänzliche Stillschweigen beweist wohl einen [...] glücklichen Ausgang! [S. deshalb Jahrbb. VIII. S. 322. Red.] — Wir kommen zu [...] *Cauterium*, dem einzigen Mittel, welches ei[...]

Digitized by Google

n verdient, wenn die Fistelöffnung nicht ist. Man hat das Cauter. actuale u. po- mit gleichem Nutzen angewendet. Du- en u. Delpech haben mit dem, bis zum ühen erbitzten Eisen, mit Höllenstein, mit nirt. Säuren u. s. w. mehrere Blasenschei- steln geheilt. Das Glüheisen wird durch eculum applicirt. Den Höllenstein bringt ittels eines Porte - caustique auf die Fistel- u. dann auf ihre Ränder, ohne in die Blase gen, u. fährt damit einen Tag um den an- rt, während die Operirte die Seitenlage tet u. stets einen Katheter trägt. Unter Monaten ist auf die Heilung nicht zu hoffen. flüssigen Cauteria scheinen nicht so gut; wendung vermöge eines langgestielten - Pinsels hat nichts Eigenthümliches. — zte Methode ist die von Monteggia. re:

e Frau hatte eine alte Blasenscheiden - Fistel, lb schon lange den Katheter getragen, ohne das geworden zu sein. Monteggia fand die Fi- ng so gross, dass die Spitze seines Zeigefingers g. Er machte von Charpie eine Wieke von e u. Grösse einer Fingerspitze, umwickelte sie it einem Faden, wälzte sie in einem, aus zer- Mennige u. Speichel bereiteten, halbflüssigen erum, liess sie wieder trocken werden, bestrich mit etwas Butter u. brachte sie mittels einer en Zange in die Fistelöffnung. Sobald die cau- Wieke lag, drückte er sie mit dem Finger noch nein u. nahm die Zange weg. Den andern Mor- s sie noch fest, wurde aber mit einer andern cht. Schon nach der 3. Wieke waren die Fistel- roth, empfindlich u. wie wund. Man brachte e Vagina einen Katheter in die Blase u. liess ihn Es sonderte sich immer weniger Harn durch eide ab, u. die Fistel schloss sich vollkommen.

se ebenso einfache als wirksame Methode t alle Aufmerksamkeit. Sollte die Aetz- auch einmal in die Scheide fallen, so ist etzkraft zu gering, um daselbst Schaden an- zu können. [*Bull. de thérap. T.* 8. *L.* 5.

(Voigt.)

l. *Betrachtungen über die Behandlung der Blasenscheiden - Fisteln;* von Rognetta. ndet die Blasenscheiden - Fisteln am gewöhn- n bei jungen Frauen in Folge einer schwe- tbindung, doch kommen sie auch bei klei- Mädchen u. bei alten Weibern vor. — Die dlung betreffend, so muss man die Wunde r je lieber u. bevor ihre Ränder separat ver- n, zu schliessen suchen. Bemerkt man z. B. —10. — 14. Tag nach der Entbindung, dass die Vagina Harn abgeht; so muss die Kranke las Bett hüten, sich bald auf die eine, bald ie andre Seite legen u. in dem Harngange einen elast. Katheter tragen, der so lang sein dass seine Spitze die Fistelstelle etwas über- Er bleibt offen, damit die Blase sich nicht u. man befestigt ihn nach den Regeln der t. Ist es der Pat. nicht möglich, den Kathe- ets zu tragen, so muss sie entweder 1) alle 2 Stund. katheterisirt werden, was sie selbst lernt, oder von der Wärterin machen lässt; oder 2) es muss mittels einer Sonde ein schmales baumwollenes Bändchen durch die Harnröhre in die Blase geführt werden, so dass das eine Ende desselben in der Blase liegen bleibt, das andre aber aus der Harnröhre heraus u. in ein schickliches Gefäss hängt. Dieses Bändchen leitet den Harn tropfenweise aus der Blase. Sobald der Lauf des Harns von der Fistel abgeleitet u. die Blase in Ruhe gesetzt worden, so dass sie zusammenschrumpfet u. also die Wundränder derselben einander genähert sind, schliesst sich die Fistel, wie jede andre, durch Granulation. Desault schlug ausserdem vor, die Fistelöffnung in der Mutterscheide durch einen Tampon, aus Charpie u. geölter Leinwand gefertigt, zu verschliessen. Unser Vf. meint, dass ein cylindrisches, von Cautchouc gefertigtes Pessarium dazu sich besser eigne, so lange die fliessenden Lochien die Anwendung solcher Mittel nicht hinderten. So z. B. nahm der Engländer Young eine Cautchouc - Flasche mit dicken Wänden, füllte sie mit heissem Wasser, um sie weich u. eben zu machen, leerte sie wieder, ölte sie äusserlich u. brachte sie in die Mutterscheide; mit dem Finger, den er gleichzeitig in diesen Kanal brachte, merkte er an der Oberfläche der Gummiflasche die Stelle an, welche der Fistelöffnung entsprach, machte an dieser Stelle in die Flasche ein kleines Loch, zog einen doppelten, seidnen Faden hindurch, so dass er aus dem Halse der Flasche hing, u. band an den, aus der obern gemachten Oeffnung der Flasche heraushängenden doppelten Faden ein ebenes Stück feinen Schwamm, welches eben genannte Oeffnung deckte. So brachte er das Instrument, wie zuvor, in die Mutterscheide, zog das aus dem Halse der Flasche hängende Ende der Faden an u. schloss so mit dem Schwamme genau die Fistelöffnung. — Man muss mehrere solche Flaschen vorrichten u. jeden Morgen eine andre einführen. Nun muss man die Frau lehren, sich bei Tage alle 2 Stund. den elastischen Katheter zu appliciren, den sie des Nachts bei sich behält. Diese Behandlung dauert lange, wohl ein Jahr, u. während dessen muss sich die Kranke so viel wie möglich des Trinkens enthalten. Eine Frau, welche am Blasenhalse eine Fistel von 1″ in Durchmesser hatte, ward durch obige Methode von Bames in London in 5 Monat. geheilt. Sie war 3 Wochen nieder, als er sie sah, u. der untersuchende Finger drang ungehindert durch ein Loch in die Blase. — Wie schon erwähnt, unser Vf. zieht sein cylinderförm. Pessarium, von Gum. elast. gefertigt, jener Gummi - Flasche vor. Auch an dem Pessarium, meint er, sei ein Loch u. der Compressions-Schwamm anzubringen; überdiess sei das Pessarium solider u. regelmässiger, als Young's einfache Flasche, u. das Menstrualblut fliesse durch dasselbe leicht u. ungehindert ab. — Alles, was Vf. hier sagt, gilt blos von *neuen* Fisteln. [*Bull. de thérap. T.* 8. *L.* 3. 1835.] *(Voigt.)*

Digitized by Google

70. *Fall von Perinaeorrhaphie.* Einer Frau von 31 J., guter Constitution, seit $2\frac{1}{4}$ J. verheirathet u. vor $1\frac{1}{4}$ J. entbunden, war bei letzterm Ereignisse das Schambändchen, der Damm, der Sphincter ani u. der untere Theil der Mastdarm-Scheidenwand ganz durchrissen, so dass der ganze untere Raum des Beckens eine fürchterliche, tiefe u. stinkende Kloake bildete, aus welcher Tag u. Nacht jeden Augenblick Darmgas u. Koth unwillkürlich abgingen. — Man gab der Unglücklichen die Lage wie beim Steinschnitte. Der Chirurg machte die beiden Seiten des Spaltes von dem Schambändchen bis zum After wund, nahm alle an beiden Seiten hängende Lappen sorgfältig weg, frischte auch mittels einer Scheere den Grund des Spaltes u. die beiden Seiten der Scheidewand auf, so dass Alles geebnet u. blutend war. Hierauf machte er nach den Regeln, welche bei grossen Bauchwunden gelten, mit langen u. gebogenen Nadeln, die tief in das Fleisch gesenkt wurden, 3 Nahtstiche, jeden 1″ weit von den Wundrändern entfernt. Die Faden, welche man einzog, waren doppelt u. mehrfach gezwirnt, gewichst u. breit. Zwei Stück von einer Bougie aus Gum. elast. dienten nach den bekannten Regeln zur Befestigung der Zapfennaht. Endlich hatte der Operateur die Vorsicht, bevor er die Schnürchen knüpfte, mehrere gewichste u. freie Faden unter die Gummiwalzen an den Wundrändern u. zwischen die Nahtstiche zu legen. Diese Faden dienten dazu, alle Wundränder nach Vollendung der Hauptnaht genau zu vereinigen. — Man ordnete strenge Diät an, vermieth Alles, was Stuhlgang machen konnte, u. nahm nach Verlauf von 6 Tagen den Verband ab. Man fand die Vereinigung vollkommen u. verband trocken. Die Frau beobachtete die Seitenlage. Den 11. Tag war die Vereinigung schon sehr fest; aber seit der Operation noch kein Stuhlgang erfolgt. Man erlaubt der Pat. Bouillon, verordnet ein eröffnendes Lavement, u. glaubt nichts mehr zu befürchten zu haben. [Der Bericht ist wohl etwas zu früh abgestattet. Wir wissen wohl, dass solche Einrisse zu heilen sind; aber wir wissen auch, dass sie bei erster Gelegenheit, selbst bei einem Fehltritte, aufs Neue einreissen.] [*Bullet. thérap. T.* 8. *L.* 4. 1835.] (*Voigt.*)

71. *Beobachtungen über Brüche der Beckenknochen;* von H. Earle. A. Cooper behauptet, dass Brüche der Beckenknochen leicht für Dislocationen des Schenkelbeins gehalten werden können. Der Vf. fand aber in den hier erzählten 5 Fällen, dass die Symptome in mancher Hinsicht mit denen des Bruchs des Schenkelbeinhalses übereinkommen. Die hervorstechendsten Symptome in den ersten Fällen waren ein Verschwinden der Hervorragung des Trochanter u. freie Bewegung des Gelenks, namentl. auch bei der Abbeugung des Gliedes, die in Brüchen des Schenkelbeinhalses immer sehr schmerzhaft ist. In Hinsicht der völligen Kraftlosigkeit des Gliedes u. der Auswärtswendung des Fusses kommen die Fälle mit denen des Bruchs des Schenkelbeinhalses überein. Der Vf. macht besonders darauf aufmerksam, dass man sorgfältig die Urethra in solchen Fällen untersuchen muss, u. soll man, wenn eine Zerreissung derselben vorhanden ist u. der Katheter nicht in die Blase gelangen kann, sofort einen freien Einschnitt ins Perinäum machen, um dem Urine einen freien Abfluss zu verschaffen. In zweifelhaften Fällen von Brüchen der Beckenknochen ist eine Untersuchung durch den Mastdarm zu empfehlen. [*Medico-chirurg. Transactions. Vol. XIX.*] (*v. d. Busch.*)

72. *Ueber einen besondern, nach Fract des Schenkelbeins eingetretenen übeln Zufall;* Dr. J. Guyot. Vf. hat Gelegenheit geh Fälle von Fracturen des Schenkelbeins zu b achten, die, obschon sie hinsichtlich ihres S ihrer Gefährlichkeit u. ihres Verlaufs sehr ver den waren, doch alle drei, vermöge eines b dern patholog. Zustandes (*Schmerzen u. eine manente Reizung im Callus*), der lange Zeit ihrer Consolidation hartnäckig fortdauerte u. lich oder theilweise die Verrichtungen der tuirten Gliedmassen aufhob, eine merkwü Analogie darboten.

Fall I. Der Graf Turgot zerbrach bei einem vom Pferde das rechte Schenkelbein da, wo sich obere Dritttheil desselben mit den beiden untern bindet. Dupuytren legte die 18köpfige Binde substituirte ihr am 50. Tage den Apparat mit d pelt geneigten Ebene; in der darauf folgendes neigten sich in Folge dieser Vertauschung die Bruchstücke, die bei der anhaltenden Extensio gute Richtung hatten u. sich vollkommen verei wollen schienen, gegen einander u. schwollen u erträglichen Schmerzen an. Dessenungeachtet der Callus nach sehr langer Zeit fest, behielt seine Deformität, u. Pat. konnte endlich mit Hilfe kurzen Krücke gehen. Da aber das Knie steif g war, so wurden die Mineralwässer von Néris a then; allein ihre zertheilende oder auflösende W beschränkte sich nicht auf das Knie, sondern dehnt auf den Callus aus, welcher anschwoll u. der Sitz ungewöhnl. Affection ward, die von lebhaften Schm einer ödematösen Anschwellung der ganzen Glied die an ihrer Oberfläche eine sehr dunkelviolette F annahm, begleitet wurde. Der Oberschenkel endlich völlig das Vermögen, den Körper zu trag die Fussspitze konnte nicht einmal die Erde ber oder an einen harten Körper stossen, ohne dass sehr schmerzhaftes Gefühl in dem Callus u. in zen obern Theile des Oberschenkels einstellte. Vo ser Zeit an blieben 3 J. lang alle Mittel erfolglos, angewendet wurden, um den Callus auf seinen fr Zustand zurückzuführen. Gegen das 3. Jahr wurden die Schmerzen während des Sommers vo durch kalte Salz-, besonders Meerbäder zum g Theil beseitigt; die Anschwellung wurde auch g die violette Hautfärbung verminderte sich, alle kranke Oberschenkel konnte immer noch nicht d ringste Anstrengung vertragen u. der Körper konnte selbst nicht einmal ganz leicht, auf ihm ruhen bediente sich zweier hohen Krücken. Jeden Abend sich auch eine beträchtlichere Wärme als gewöh Folge der gemachten Bewegungen im Niveau des bemerklich. Oft steigerte sich diese durch eine z tige Bewegung, oder durch das Anstossen der Fuss oder durch den nebeligen, regnerischen oder stürmi Einfluss der Atmosphäre, verursachte Reizung bis entzündl. Zustande u. wurde von Schmerz, Ansch lung, spasmod. Zusammenziehungen der Muskeln u. serordentlicher Wärme begleitet. War diese örtl. Kra einmal eingetreten, so dauerte sie 6 — 8 Tage, er die nervöse Empfänglichkeit des Kranken im höch Grade u. es war sein Puls oft dermassen beschleu dass sich ein fieberhafter Zustand, Schlaflosigkeit Störung der digestiven Verrichtungen einstellten. Vf. den Oberschenkel untersuchte, fand er, dass beiden Bruchstücke, wovon das obere 5-6″, das tere 9—$9\frac{1}{2}$″ haben konnte, einen nach vorn u. nach aussen hervorspringenden Winkel von 157° ten; eine Richtung, die vollkommen mit der überein in welcher die Muskeln jedes Bruchstück bewegen ten. Am Vereinigungspunkte hatte sich ein einen

Digitized by Google

s gebildet, die Muskeln waren sehr entwickelt u. then bisweilen in einen sehr sichtbaren Krampf. Kreislauf war gestört u. die Gliedmasse hatte ihre e Form verloren, sowohl durch die ödematöse Anellung, als durch die Ablagerung von theils fettitheils tophusartigen Materien in der Nähe der Ge-. Es liess sich schwer ermitteln, von welcher Naiese Affection war, es machte daher der Vf. mehHeilungsversuche, darunter auch die Compression ein Schnürstück, die aber alle erfolglos blieben. ich liess er den Pat. eine vollkommene Ruhe beobn u. am 2. Jan. 1835 den Boyer'schen Apparat, h in seiner einfachsten Gestalt, d. h. ohne Compresohne Kissen u. so anlegen, dass blos die Gliedmasse iren beiden Enden, wie die Schnur eines Bogens, nnt wurde. Nach 2 oder 3 Tagen wurde der Ge-:h eines mechan. Bettes nothwendig. Es waren 8 Tage verflossen, als die Gliedmasse ihre natürl. e u. ihr natürl. Volum wieder erlangt hatte; jeden verstärkte man die Spannung um 2 oder 3 Schrauänge. Bis zum 30. Tage ging Alles nach Wunsch, liess einen vollkommenen Erfolg hoffen, als Pat., end er eine leichte Anstrengung machte, um seine einem neben dem Bette stehenden Tische liegende zu ergreifen, einen ziemlich lebhaften Schmerz unlb des Callus an der näml. Stelle fühlte, wo er gelich statt gefunden hatte. Der Kranke sowohl als Arzt liessen sich dadurch entmuthigen. Vf. schlug ein grosses Vesicator vor, was Pat. auch genehe. Gleich am andern Tage, nachdem es gelegt worwar, wurde die Hoffnung aufs Neue rege; es wurein 2. u. 3. Vesicator mit einigen Tagen Zwischengelegt u. nun betrachtete sich Pat. als auf sicherm e der Heilung. In der That stand er am 13. Febr. , 6 Wochen nach Anlegung des Apparates u. 12 nach der Application des ersten Vesicators, auf nnte sein krankes Glied wieder gebrauchen. Es le nun sogleich der Apparat u. das mechan. Bett weggen; im Niveau des Callus hinten u. etwas nach n ein grosses Cauterium, welches 8 bis 10 Erbsen e, auf den Oberschenkel gesetzt, u. es hatte Pat. nichts weiter mehr zu thun, als seine Gliedmasse lig an alle ihre Verrichtungen wieder zu gewöhnen. pril konnte Pat. mit Hülfe einer Handkrücke weite ergänge machen u. im Octbr. hatte er seine ganze tät wieder erlangt u. bedurfte keiner Stütze mehr; Gliedmasse hatte ihre natürl. Farbe u. Form wiekommen. — In diesem Falle war offenbar der Caler die benachbarten Weichtheile der Sitz einer Entzündung oder irgend einer Affection, welche Hauptmerkmale des rheumat. u. noch mehr des gichen Zustandes darboten. Der Boyer'sche Appabewies sich durch die absolute Ruhe, die er erhte, nützlich, die Vesicatore aber u. das Cautegriffen das Uebel durch eine mächtige Ableitung einem Grunde an.

Fall II. Dieser Fall ist sehr unvollständig. Er uf ebenfalls eine Fractur des rechten Oberschenkels 'olge eines Falles, die von ausgezeichneten Wundn behandelt wurde. Pat. konnte nach 5—6 Mon. n, aber ziemlich unvollkommen u. mit Beschwerde. h einer selbst kurz dauernden Bewegung stellte sich iefes Gefühl von Ermattung, ein dumpfer Schmerz n afficirten Partien ein, der das Gehen u. jede Bewegung aufzugeben nöthigte. Dieser lästige Zud dauerte 15 oder 18 Mon. mit so merklichen Verrungen, dass sich eine spontane Heilung hoffen liess. rieth als Prüfstein ein Vesicator etwas unterhalb des sen Trochanters zu setzen, doch liess sich die Wirg desselben nicht ermitteln, denn in Folge einer Reise Vagen, die Pat. 2 Tage nach der Application desn machte, trat eine heftige Entzündung ein, die ur Heilung des Vesicators keine Bewegungen mehr ttete. In diesem Momente war das Gehen leichter, liess sich nicht bestimmen, ob die Besserung der Ruhe oder dem Vesicator zuzuschreiben war. Da ein Cauterium wegen der ausserordentlichen Activität des Pat im Gange zu erhalten unmöglich war, so liess ihn Vf. die Meerbäder gebrauchen, die wie bei Turgot sich sehr nützlich bewiesen. Bei der Rückkehr des Pat. nach Paris aber stellten sich bald die gewöhnl. Beschwerden wieder ein. Vf. will ihm nun noch ein Cauterium setzen.

Fall III. Ein Husarencapitain stürzte in der Mitte des J. 1834 vom Pferde. Er wurde zu Niort an einer Fractur des rechten Schenkelbeinhalses behandelt u. es dauerte ungefähr 6 Monate, bevor er sich wieder auf seine zerbrochene Gliedmasse stützen konnte. Die violette Farbe, die ödematöse Anschwellung des Ober- u. Unterschenkels, die Deformität des Knies mit Ablagerung von fetten oder tophusartigen Materien in den Umgebungen dieses Gelenkes, ein ziemlich lebhafter Schmerz in der Leiste u. manchmal im Knie, der bald bei Veränderungen der Atmosphäre sich verschlimmerte, spasmod. Zusammenziehungen der Muskeln, endlich ein schmerzhaftes Gefühl von Torpor bei allen Stössen oder Fehltritten, kurz alle im 1. Falle angegebenen Symptome waren im höchsten Grade vorhanden. Bis Ende Octbr. 1835, wo Pat. nach Paris kam, hatten sie sich wenig vermindert. Vf. liess am 9. Nov. ein fliegendes Vesicator setzen; der Leistenschmerz verschwand, bis es trocken wurde, d. h. 8 Tage lang; Pat. konnte während der Zeit sehr gut u. sehr weit gehen. Als die Wirkung des Vesicators vorüber war, kehrte der Schmerz wieder; er wurde durch ein 2. Vesicator nochmals beseitigt, u. es konnte Pat. bald ein sehr sanftes Pferd reiten. Am 10. Decbr. wurde ein Cauterium etwas unterhalb u. vor dem grossen Trochanter gelegt. Der Leistenschmerz verschwand völlig darnach, ausgenommen bei den plötzlichen Veränderungen der Atmosphäre, wo er sich noch etwas fühlbar machte. Die Fehltritte und die Stösse schmerzen nicht mehr; die afficirte Gliedmasse hat die näml. Farbe, wie die gesunde; die Anschwellung ist weit weniger beträchtlich, kurz Pat. befindet sich in einem solchen Zustande, dass er alle Uebungen damit vornehmen kann, um dasselbe wieder in den vollen Gebrauch seiner Verrichtungen zu setzen.

Diese Affection, von welcher Vf. keine ähnlichen Fälle bei den Schriftstellern hat auffinden können, scheint ihm von einem chron. entzündl. Zustande in dem Innern des Callus selbst abzuhängen, der sich auf das Periosteum u. auf die ligamentösen oder tendinösen faserigen Gewebe, die sich unmittelbar daran festsetzen, erstreckt. Diese Affection zeigt alle Merkmale, die man der Gicht oder blos dem Rheumatismus beilegt; die Meerbäder, die Bäder von kaltem gesalzenen u. gelatinösen Wasser scheinen sich sehr vortheilhaft zu beweisen; allein die Vesicatore u. besonders die Cauterien sind die wahren Heilmittel. [*Archiv. gén. de Médecine de Paris Févr.* 1836.] (*Schmidt.*)

73. *Fälle von Bruch des Schenkelbeinhalses nebst den bei der Leichenöffnung beobachteten Erscheinungen;* von J. Howship. Neun Fälle, die der Vf. in der Absicht mittheilte, um daran für die Folge allgemeine Bemerkungen über Knochenvereinigungen anreihen zu können. [*Med. chir. Transact. Vol. XIX.*] (*v. d. Busch.*)

74. *Ueber den Bruch der Kniescheibe;* von Edw. F. Lonsdale. Um die gebrochenen Stücke der Kniescheibe in gegenseitiger Berührung zu erhalten u. so eine gehörige Vereinigung derselben möglich zu machen, wendet man gewöhnlich Verbände an, durch die das ganze Gelenk in solchem Grade eingeschnürt wird, dass sie nicht lange ver-

tragen werden, u. entweder ganz weggenommen oder doch sehr nachgelassen werden müssen. So wird der Zweck des Verbandes ganz verfehlt; das obere Bruchende wird vom untern abgezogen u. eine blos ligamentöse Vereinigung ist die Folge davon. Vf. suchte daher nach Mitteln, wodurch ohne Einschnürung des ganzen Gelenkes ein hinreichender Druck auf die Bruchenden ausgeübt würde, um sie in gegenseitiger Berührung zu erhalten, u. stellte folgende Maschine her, die in einem Falle, wo er sie anwendete, sehr lange vertragen wurde, obgleich der Bruch schon so alt war, dass an eine knöcherne Vereinigung nicht zu denken war. Unter die Kniekehle wird eine hölzerne starke Schiene gelegt, die bis zur Mitte des Ober- u. Unterschenkels reicht u. etwas breiter ist, als die Dicke des Gelenks ausmacht. Von den beiden Seiten der Schiene erheben sich etwas über der Mitte derselben 2 eiserne Balken, die oben durch einen Querbalken, der in einiger Entfernung über dem Knie weggeht, vereinigt sind. Durch die Mitte dieses Querbalkens lässt sich ein Riegel hin u. herschieben, der so weit vorgeschoben wird, dass eine von demselben herabgehende Schraube mit ihrem untern Ende auf eine unten ausgehöhlte horizontale Platte drückt, die das obere Bruchstück der Kniescheibe nach unten drückt u. daselbst festhält. Von derselben Stelle der Schiene, wo sich die Seitenbalken erheben, gehen Riemen schief nach oben über das obere Ende des Unterschenkels u. drücken, wenn sie angezogen werden, das untere Bruchstück der Kniescheibe an das obere an. Zwischen dem Riemen u. dem Knie müssen weiche Compressen gelegt werden; u. jene horizontale Platte muss mit ihrer Aushöhlung zwar das obere Stück der Kniescheibe umfassen, aber so gelegt werden, dass sie mehr auf die Sehnen des Oberschenkels, die sich am obern Ende der Kniescheibe festsetzen, drückt. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Octbr.* 17, 1835.] (*Scheidhauer.*)

75. *Verrenkung des Hüftgelenkes;* von John Grantham. Um zu beweisen, dass bei Contusion u. Zerreissung sehniger u. muskulöser Theile es zweckmässig sei, die Hautthätigkeit zu unterstützen, erzählt der Vf. einen Fall von Verrenkung des Oberschenkelknochens, wo nach erfolgter Einrichtung unter Anwendung von warmen Bähungen, Aderlass, Senfteigen, innerl. Gebrauch von Bittersalz u. Brechweinstein u. s. w. die völlige Genesung ziemlich schnell erfolgte. [*Ibid. Novbr.* 21.] (*Scheidhauer.*)

76. *Bemerkungen u. Beobachtungen über die Brüche*, in Prof. Gerdy's Klinik gesammelt u. unter seinen Augen bekannt gemacht, vom Interne Hrn. Beaugrand. G. beginnt mit anatom. Betrachtungen über den Bruch u. den Mechanismus der Entstehung der Brüche, lässt darauf einige Fälle von Brüchen in diagnost. Hinsicht folgen u. schliesst mit einigen Bemerkungen über die Taxis u. Operation des eingeklemmten Bruches.

G. stellt zuerst den Satz auf, dass das faserige Gewebe sich durch den Druck der Därme leichter ausdehnen lässt, als die Muskelgewe[be,] folglich müssen die Brüche, abgesehen von d[en] natürl. Oeffnungen, an den Stellen, wo Apone[u]rosen sind, vorkommen. An dieses Gesetz schlie[sst] sich ein andrea an, welches G. aus seiner An[a]tomie der Formen abgeleitet hat: dass nämli[ch] im Niveau der Aponeurosen stets *Vertiefung[en] vorhanden sind*; so dass man also, wenn m[an] die Oberfläche des Bauches hinsichtlich sei[ner] Formen untersucht, sagen kann: *da, wo m[an] eine Vertiefung antrifft, kann ein Bruch e[nt]stehen, weil daselbst aponeurot. Gewebe vorha[n]den ist.* Die Entstehung der Brüche wird n[un] auch noch dadurch befordert, dass überall, w[o] Aponeurosen vorhanden sind, die Bauchwan[]dungen dünner als anderswo sind. Es liessen si[ch] daher a priori die Stellen erkennen, an welch[en] die Brüche gewöhnlich zu Stande kommen. [Es] kommen in der *weissen Linie* zweierlei Arten v[on] Brüchen vor, 1) die eigentlichen oder angebo[]renen Nabelbrüche bei den Kindern durch d[ie] noch nicht vernarbte u. verhärtete Nabelöffnu[ng] selbst u. 2) die in der Nähe des Nabels entsta[n]denen Brüche der Erwachsenen, die G. H. ad[] *umbilicales* zu nennen vorschlägt. In der seit[l.] Bauchfurche, wo die Bauchwandungen sehr dün[n] sind, weil die Fleischebene des M. transversus [u.] obliquus minor abdom. nach aussen von derselbe[n] aufhört, sollten nach G. die Bauchbrüche sel[ten] oft vorkommen; G. hat deren 2, auf jeder Seit[e] einen, bei einem u. demselben Individuum beobach[]tet; und wenn die Wundärzte die Lage der vo[n] ihnen angeführten Bauchbrüche genauer be[]schrieben hätten, so dürfte sich wahrscheinlic[h] ihre Häufigkeit contsatiren lassen [?]. In d[er] Leisten- und Schenkelgegend giebt es ausser d[en] Brüchen, die durch die natürlichen Oeffnunge[n] hervortreten, noch andere, die in der Nähe die[]ser letzteren durch das aponeurotische Gewe[be] hindurch entstehen u. die G. H. adinguinales [u.] adfemorales zu nennen vorschlägt. — *Mechanis[]mus der Entstehung der Brüche.* Die gewöhn[]lichste Ursache der Brüche sind Kraftanstrengun[]gen; doch sind die Physiologen über die Mitwi[r]kung des Zwerchfelles bei denselben nicht eini[g.] Die Einen, wie Magendie, Foders, lass[en] es dabei activ, die Anderen mit G. Bourdo[n] passiv sein, Gerdy entscheidet diesen streitige[n] Punkt dahin: dass das Zwerchfell bei den gro[s]sen Kraftanstrengungen passiv bleibe, wenn d[ie] Stimmritze offen sei; activ dagegen sei es, wen[n] diese geschlossen sei. — Jedenfalls sind d[ie] Baucheingeweide bei Kraftanstrengungen eine[m] starken Drucke ausgesetzt, u. da sie ebenfal[ls] energisch reagiren, so streben sie durch die Stel[]len, die ihnen den geringsten Widerstand entge[]genstellen, hervorzutreten. Es lassen sich di[e] Därme wegen ihrer grossen Beweglichkeit, weg[en] ihrer Fluidität, wenn man so sagen darf, mi[t] einer Flüssigkeit vergleichen, und demnach di[e] Gesetze der Hydrodynamik auf sie anwenden[.] Wenn also ein Druck auf eine einzige Stelle de[r]

Digitized by Google

masse einwirkt, so wird derselbe augen-
ch über die ganze Masse vertheilt, u. die
eide werden durch *alle die Stellen der*
ngen, die sie enthalten, mit einer Kraft
weichen suchen, die der sie comprimiren-
ch ist. Durch diese Theorie Gerdy's
die hypothetische Erklärung Béclard's
der grösern Häufigkeit der Brüche auf der
n als auf der linken Seite, nach welcher
h der Stamm, da die stärksten Kraftan-
ungen rechts statt finden, sich nach links
u. das in dieser letztern Richtung hinab-
de Zwerchfell die Därme nach rechts drän-
ngestossen. — Vf. lässt nun einige in dia-
Hinsicht interessante Bruchfälle folgen.

1. Fall betrifft einen 50jähr. Mann, der einen
bruch der linken Seite hat, der sich am 24. Mai
Abends einklemmte. Mehrere Repositionsver-
lieben erfolglos u. vermehrten nur das Leiden des
en. Am andern Morgen ½ 8 Uhr wurde er ins
sspital gebracht. Die Bruchgeschwulst, die sich
istenringe bis zum untern Ende des Hodensacks
te, war in ihrer obern Partie nicht so hart wie
untern, die dem Drucke einen ausserordent-
Widerstand leistete. Der Puls war nicht häufig;
kel, kein Erbrechen, kein Schluchzen; hin u.
etwas leichtes und unbedeutendes Aufstossen,
schschmerz; die Bruchgeschwulst aber sehr em-
u. Stuhlverstopfung. Die wiederholten Repo-
suche blieben erfolglos u. waren schmerzhaft.
en 50 Blutegel (zuerst 30, dann noch 20) auf
chwulst, zwei Bäder ein abführendes Klystir
et. Gegen Abend wurde der Puls sehr häufig;
Delirium ein; Schluchzen, Eckel oder Erbre-
den aber nicht statt. Am 26. wurde die Ope-
gemacht u. der Darm reponirt. Im Zustande des
erte sich aber nichts und er starb den 27. um
Morgens. — In diesem Falle fehlte also das Er-
anfangs schleimiger, hierauf galliger, endlich
thiger Materien, was als ein constantes Symptom
klemmung von den Schriftstellern angegeben zu
pflegt. Ausserdem wurde die Diagnose noch
e Gehirnaffection erschwert.

2. Fall betrifft eine 70jähr. Frau, die seit sehr
Zeit einen gewöhnlich reponirbaren Schenkel-
hatte. Eines Tages klemmte sich dieser ein, die
nsversuche blieben erfolglos. Es stellten sich
gewöhnl. Symptome ein, darunter auch das
Erbrechen. Nach 3 Tagen suchte sie Hülfe im
pitale. Das Erbrechen hatte den Abend vorher
u. war den ganzen Tag nicht wiedergekehrt,
sition gelang erst am Abend, nach einer Appli-
von Blutegeln. — G. hat mehrmals das Aufhören
rechens bei Subjecten beobachtet, bei welchen
die Reposition noch zu Stande kam. — Diese
tung ist für die Diagnose in sofern wichtig,
dem Aufhören des Erbrechens nicht zu viel
keit beizulegen, u. wegen des Aufhörens dessel-
cht den Gedanken an einen eingeklemmten Bruch
ben hat.

3. Falle erschien bei einem 25jähr. Manne, der
r Geburt an nur *einen* Hoden im Hodensacke
, der andre mit allen Symptomen der Einklem-
im Leistenkanale. Früher hatte sich wohl öfters
ine Geschwulst in der rechten Leiste gezeigt,
aber immer leicht zurückbringen liess. Nach-
Pat. 2 Bäder genommen hatte u. 50 Blutegel ge-
worden waren, wurde die Geschwulst weniger
rzhaft u. die Reposition kam glücklich zu Stande.
Geschwulst trat ohne Kollern zurück. — Bei sol-
Brüchen, bemerkt G., ist nicht sowohl das Fehlen
Hoden in der afficirten Seite, als vielmehr die Natur
Schmerzen, welche der Kranke beim Drücken der
Geschwulst fühlt, das beste Zeichen; denn es lässt sich leicht begreifen, dass, während der Hode im Bauche bleibt, doch ein gewöhnl. Leistenbruch entstehen kann. In solchen Fällen muss man dem Kranken dadurch, dass man den andern Hoden comprimirt, das Mittel an die Hand geben, seine Empfindungen dabei zu vergleichen u. ihre Identität zu erkennen. G. hat sich dieses Vergleichungsmittels mehrere Male mit Nutzen bedient.

Im 4. Falle sah man bei einem Manne in Folge einer heftigen Anstrengung in der Leiste eine ziemlich umfängliche Geschwulst erscheinen, während sich gleichzeitig ein sehr heftiger Schmerz einstellte. Bald kamen Eckel, galliges Erbrechen u. endlich Verstopfung hinzu. Nach 8 Tagen kam er ins Ludwigsspital; die Geschwulst war ziemlich beträchtlich, renitent, sehr schmerzhaft u. erstreckte sich vom Hodensacke bis zum Leistenkanale; Stuhl hatte sich noch nicht wieder eingestellt, das Erbrechen hatte seit einigen Tagen aufgehört. Es fand Fieber statt. Die Repositionsversuche blieben erfolglos; da man nun ungewiss war, ob man es mit einer heftigen Entzündung des Samenstranges mit oder ohne Abscess oder mit einem Bruche zu thun hatte, so entschloss man sich zur vorsichtigen Bloslegung der Geschwulst. Als man auf die Umhüllung des Samenstranges kam, erkannte man daselbst die Gegenwart einer Flüssigkeit. Man öffnete die Geschwulst und erhielt den Beweis, dass es nichts Andres als ein phlegmonöser Abscess war, der sich in dem Zellgewebe, welches die Gefässe u. Nerven des Samenstranges umgiebt, gebildet hatte; die Heilung kam bald zu Stande.

Behandlung. G. geht zunächst die in Bezug auf die Taxis gegebenen Vorschriften kritisch durch. 1) *Man soll die zuletzt hervorgetretenen Theile des Bruches zuerst zurückbringen.* Diese Vorschrift ist nach G. völlig überflüssig, denn was man auch für ein Verfahren anwenden mag, so ist es nicht anders möglich; denn die zuletzt hervorgetretenen Theile müssen nothwendig der Oeffnung, durch die sie hervorgegangen sind, am nächsten liegen u. jeder Druck auf die Geschwulst muss sie zuerst in den Bauch zurückdrängen. — 2) *Man soll in der Richtung drücken, in welcher die Theile hervorgetreten sind.* Da nach G. die Fluxilität der Därme sie den flüssigen Körpern so nahe bringt, dass die Gesetze dieser letzteren auf sie anwendbar werden, so dürfte, ebenso wie der Druck der Baucheingeweide hinreicht, um sie durch die natürl. Oeffnungen zu drängen, was diese auch für eine Richtung haben mögen, ein auf die Geschwulst ausgeübter vollkommener circumferentieller Druck die umgekehrte Wirkung herbeiführen, d. h. sie den näml. Weg, nur in entgegengesetzter Richtung, machen zu lassen. Soll diese Absicht aber erreicht werden, so muss der comprimirte Darm nur gegen die Bruchöffnung reagiren können. Um diese Indication zu erfüllen, verfährt G. bei der Taxis folgendermassen. 1) Wenn der Bruch nicht sehr umfänglich ist, so umfasst er die Geschwulst mit den Händen und comprimirt sie gleichzeitig an ihrer ganzen Circumferenz. 2) Ist der Bruch umfänglich, so lässt er sich nicht genau in seiner ganzen Circumferenz umfassen u. comprimiren; drückt man dann auf die Geschwulst in Masse, so werden die dislocirten Theile sich alle gleichzeitig vor dem Ringe zusammendrängen u. sich gegenseitig im Wege stehen. Das Mittel, was dann

Digitized by Google

G. anwendet, besteht darin, dass er den Bruch Theil für Theil erfasst u. ihn nach u. nach fractionirt; zu diesem Zwecke fasst er mit den Spitzen der Finger jeder Hand den zunächst am Leistenringe gelegenen Theil der Geschwulst ungefähr 1'' von dieser Oeffnung entfernt und isolirt durch Zusammendrängung der Finger diese kleine Masse vom übrigen Theile der Geschwulst; comprimirt sie in ihrer ganzen Circumferenz u. drängt sie durch seitliche Bewegungen hinein. Indem er nun die Finger der einen Hand auf dem Ringe so liegen lässt, dass die reponirten Därme nicht wieder hervortreten können, fractionirt er zum zweiten Male die ganze Masse mit der andern Hand u. fährt dann so fort, bis der Bruch auf ein geringes Volum gebracht worden ist, wo er dann wie im ersten Falle verfährt. Mittels dieser *fractionellen Taxis* ist es G. mehrere Male gelungen, Brüche zu operiren, an denen die nach den gewöhnlichen Vorschriften selbst von erfahrenen Wundärzten gemachten Repositionsversuche gescheitert waren. — Was nun die Bruchoperation betrifft, so macht G. blos auf einige ihm eigenthüml. Modificationen aufmerksam. Er theilt die Operation des eingeklemmten Leistenbruches in 2 Tempos: 1) Untersuchung und Incision des Bruchsackes; 2) die Beseitigung der Einklemmung. Bei dem 1. Tempo macht er blos den Hautschnitt mit dem Bisturi u. bedient sich sodann oft einer geraden u. stumpfen Scheere; der Vortheil dabei ist, dass man schneller operirt, dass man die mit der einen Branche der Scheere aufgehobenen Theile besser untersuchen kann, u. dass man besser Herr ist über das, was man durchschneiden will und was man gefasst hat. Beim 2. Tempo bedient sich G. eines geraden Bisturi, dessen Klinge 2''' breit ist u. sich in eine kleine cylindrische, etwas abgeplattete, ungefähr 1''' lange Zunge endigt, die mit der Spitze der Klinge im rechten Winkel verbunden ist. Der durch die Vereinigung der Zunge mit der Klinge gebildete Winkel ist sorgfältig abgerundet. Dieses Bisturi ähnelt sehr dem von Thomson (Jahrbb. B. X. S. 212) angegebenen, doch würde G. in sofern die Priorität haben, als er sein Instrument im J. 1833, Thomson aber das seinige erst im J. 1834 erfand. Uebrigens benutzt G. dieses Instrument auch bei der Tracheotomie zur Durchschneidung der knorpligen Luftröhrenringe, beim Steinschnitt zur Incision der Prostata, ferner bei der Resection der Mandeln, so wie in mehreren anderen Fällen. [*Archives gén. de Méd. de Paris Avril* 1836.] (*Schmidt.*)

77. *Durch besondere Umstände erschwerte Diagnose eines Scheiden - Blasenbruchs*; von *Dr.* Buck in Lübeck.

Eine 54jähr., anscheinend gesunde, Frau hatte vor 12 J. das 2. u. letzte Kind geboren. Nach Verzögerung u. Beschwerden der Geburt ward von der Hebamme die, nach ihrer Aussage angewachsene, Nachgeburt künstlich entfernt. Das Wochenbett verlief normal. In den folgenden Jahren hatte sie in dem Unterleibe oft das Gefühl einer plötzlich entstehenden
Leere u. fühlte einst in der Scheide einen run
Körper, der jedoch, da die Frau keinen schwe
beiten vorzustehen hatte, erst nach einigen Jah
der Scheide hervortrat, sich aber auch leicht
selbst wieder zurückbringen liess. Unter manni
Beschwerden verrichtete sie diese Reposition
Jahre, bis sie endlich allen ihren Versuchen wid
der schmerzhaft geschwollene Körper ausserh
Schamlefzen liegen blieb, u. die Frau, unver.
das Bett zu verlassen, den Vf. zu Rathe zog.
fand einen harten, nicht nachgebenden, grösst
mit blumenkohlartigen, eine stinkende Jauche
gebenden, Excrescenzen bedeckten Körper,
Grösse eines 7monatlichen Kindeskopfes, des
terstes Drittheil, von dem Verschwärungsproce
verschont, eine hellrothe Farbe zeigte, u. die F
Vaginalportion hatte, nur in vergrössertem Maa
Die Scheide schien, umgestülpt und vorgefall
Körper der Geschwulst zu umgeben. Bei der
suchung durch das Rectum liess sich der Ute
gends entdecken, nach vorn aber in die auss
umgestülpte Scheide wie in einen dicken Schla
dem Finger eindringen. Wiederholte Versuch
Katheter zu appliciren, blieben fruchtlos, be
weil der Eingang der Urethra durch schme
leicht blutende Excrescenzen versteckt war. U
liess die Frau eine normale Quantität Harn, oh
sich darnach eine Veränderung der Geschwulst
bar machte. Auch der Druck auf die Geschw
regte keinen Drang zum Uriniren. Vf. hielt das
für einen vollständigen Gebärmuttervorfall mit
hafter Ulceration, und beschloss die Exstirpati
das einzige Rettungsmittel, worin ihn auch
Collegen bestätigten. Er dachte das Scheideng
vom Uterus abzupräpariren, u. diesen sodann
zubekommen. Nach Entleerung des Mastdarm
Pat. in die zum Steinschnitt erforderliche Lage ge
Dadurch, dass zufällig der Katheter in fast pe
culäre Richtung gerieth, glückte es, ihn in di
zu leiten, was bei normaler Lage derselben nich
lich gewesen wäre. Da das Ende des Katheters
das Rectum an der hintersten Wand der ganz
schwulst entdeckt wurde, so vermuthete man ei
kung der Blase als secundäres Leiden. Es war
nach einem mehrzölligen Schnitt durch die ve
Vagina, die Geschwulst behutsam lospräparirt;
aber auf die Substanz des Uterus zu kommen, g
Vf., namentlich an den höchsten Partien, auf wi
Muskelfasern, wo nun der Katheter ebenfalls
wurde. Hierdurch gewann man die Gewissheit
der vorgefallene Körper grösstentheils die Bla
müsse, ohne bestimmen zu können, wie es sich
mit dem Uterus verhalte. Es ward der ganze h
tige Ueberzug mit den fungösen Massen abgelöst
nun von ihren Excrescenzen befreite Geschwulst
wenig über die Hälfte ihres vorigen Umfanges
glatt, u. wich nach einigen Repositionsversuchen
etwas zurück. Man konnte überall den Katheter
fühlen. Pat. erhielt einige Tropfen Laudanum,
zu Bett gebracht, u. befand sich in den ersten
nach den Umständen, ziemlich wohl. Der natürli
färbte Urin ward von Zeit zu Zeit durch den Ka
entleert. Die Wundfläche hatte ein gutes Anseh
nulirte überall, sonderte einen guten Eiter ab,
Blase zog sich immer mehr zurück. So blieb de
stand nahe an 4 Wochen, als sich ein schleich
Fieber entwickelte, colliquative Diarrhöen eintrat
die Frau 6 Wochen nach der Operation verschied
der Section der sehr abgemagerten Leiche fand si
linken Oberarme ein Lipom. Der ganze, für den U
gehaltene, Körper war die Blase, welche sich mit
untern und hintern, von der Bauchhaut nicht umgeb
Fläche gesenkt hatte, u. so, die obere Wand de
gina allmälig von sich wegtreibend, vorgefallen
Drei Viertel ihres Umfanges lagen zwischen u. vor
Schamlippen, umgeben von der Scheide. Nach

Digitized by Google

ten auf geführten, fast 1½" tiefen, Schnitt durch ..pacte, knorpelartige Masse gelangte man zur Merkwürdig war die ungeheure Ausdehnung der .., indem sie nur durch ihren obern Theil, wel.. der Blase im normalen Zustande in Berührung ..bildet sein konnte, da der übrige Scheidentheil, ..urch die innige Verwachsung mit der Blase ge..n, bis zum Uterus normgemäss fortlief. Ein ..der Blase durch Ruptur der Scheide liess sich Mangels der sonst nothwendigen früheren Zufälle ..gen des lederartigen Ueberzugs über die Blase ..nehmen. So weit die Blase vorgefallen, waren ..re Häute verdickt u. degenerirt. Der Uterus ..ich in ganz normal. Zustande, nur lag er höher, ..ähnlich, u. zwar oben in der Aushöhlung des ..ins. In Berücksichtigung der harten, stets ..ssigen, auch nach Entleerung des Harns dem ..nicht nachgebenden Geschwulst, so wie des .. an jedem auf ein Blasenleiden deutenden Sym.. .s. w. u. s. w. war ein Verkennen des eigentlichen ..um so leichter möglich, als eine an dem äussersten ..r Geschwulst befindliche Spalte, welche durch ..genthüml. Duplicatur der Scheide gebildet war, ..ssern Muttermund täuschend ähnelte, und auch ..ten zu dem Irrthume beigetragen hatte. [*Rust's Bd.* 45, *Hft.* 1.] (*Hacker.*)

Erfahrungen über den Gebrauch der ..umpe bei eingeklemmten Brüchen; von . Köhler in Warschau. K., der früher durch die zufällige Anwendung eines trock..rossen Schröpfglases den Rücktritt eines eingeklemmten Scrotalbruches bewerkstel..lte, entschloss sich, als ihm die Saugpumpe ..n Aufsatze von Busch (Hufel. Journal, 1832) bekannt wurde, sofort zur Anwen..derselben.

1. Fall bot sich bei einem 60jähr. Israeliten dar, ..seit 9 J. an einem linken Scrotalbruche litt. Vor .. hatte dieser sich in Folge einer Indigestion ein..., alle bekannten Mittel waren fruchtlos ange.. u. der Kranke lag fast in agone. Der Apparat ..über den Einschnürungspunkt, gleich über dem .. abdominalis angebracht u. gleich bei der ersten ..ion vernahm man einiges Kollern im Bauche. ..osition gelang vollkommen u. in einigen Tagen ..ch der Kranke erholt. — Ein 2. Fall bot sich ..m robusten Bäckergesellen von 20 J. dar, der ..ben einer Last plötzlich einen rechten Leisten..kam. Nach 8 Stunden, als die Taxis bereits ..ns versucht worden u. der Bruch sehr entzündet ..ritt K. nach einem Aderlasse zur Anwendung der ..pe. Die Glasglocke wurde unmittelbar auf die ..ulst gesetzt, nach einigen Stempelzügen füllte ..ie erstere ganz an, wobei der Kranke viel .. äusserte. Kurz nachher ward die Glocke ab..en u. die Taxis gelang ganz leicht. — Ebenso ..ei einer 60jähr. Dame ein frisch eingeklemmter ..ckenkelbruch, der allen anderen Mitteln wider.. durch 3malige Anwendung der Saugpumpe zur ..ion gebracht. — Ein 62 J. alter Trödeljude, J. mit einem rechten Scrotalbruche behaftet, er.. Einklemmung desselben. Obgleich auf alte Ver..gen zu schliessen war u. die gänzliche Reposi..halb unausführbar erschien, wendete doch K. ..gpumpe an, allein das erste Mal ohne Erfolg. ..erlass, ein Bad, Einreibungen mit Belladonna-Calomel und Emulsionen änderten den Zustand Nach noch 3maliger Anwendung des Apparats ..es indessen, den Bruch *vollkommen* zurückzu.., und am 15. Tage verliess Pat. genesen das ..haus.

.. theilt noch mehrere Fälle mit, bei denen ..r Gebrauch der Saugpumpe ausserordentlich günstig erwies; unter anderen wurde auch ein Nabelbruch, der seit 2 J. fortdauernde Beschwerden verursacht hatte u. immer nur theilweise zurückging, durch ihre Anwendung vollkommen zurückgebracht u. die Kranke durch ein gutes Band vor ferneren Beschwerden gesichert. In 23 Fällen hat dieser Apparat nie K.'s Erwartung getäuscht. [*Hecker's Annal. I. B.* 4. *H.* 1835.] (*Francke.*)

79. *Instrument zum Seitensteinschnitt*; von *Dr.* B. Müller in München. Vf. macht eine Verbesserung des Querin'schen u. Klein'schen Instrumentes zum Steinschnitte bekannt, wodurch der Operateur mit einem Male, nicht wie bei dem Instrumente Querin's u. Klein's in 2 Acten, auf in dem Mechanismus des Instrumentes begründeten Richtungspunkten durch die Pars membranosa in die Blase gelangen kann. [*Jahrbb. des ärztl. Ver. in München. Jahrg. I. H.* 1.] (*Martin.*)

80. *Ueber die Wiedergeburt der Augenheilkunde in Frankreich.* Ein Sendschreiben des Hrn. *Dr.* Beger zu Paris an den Herausgeber enthält einige kurze Bemerkungen über den gegenwärtigen Stand der Augenheilkunde in Paris, über die Aufmerksamkeit, welche Velpeau, Cloquet u. Ricord jener zu schenken anfangen, u. hauptsächlich über das Bestreben Sichel's, Carron du Villard's u. Sanson's, welche ein Freundschaftskleeblatt bilden sollen, die Lehre von den Augenkrankheiten auszubilden u. in Frankreich wieder ans Licht zu ziehen. Ausserdem findet sich noch hier Sichel's Eintheilung der Amaurose u. ein Fall von gonorrhoischer Augenentzündung aufgezeichnet, den der Schreiber in Cloquet's Klinik beobachtet und deshalb mitgetheilt hat, weil die Linse trotz ihrer Dislocation nach vorausgegangener Hornhautzerstörung mehrere Tage hindurch ihre Durchsichtigkeit behielt und sich eine Pseudomembran an der Stelle, welche früher die Cornea einnahm, bildete. [*Ammon's Zeitschr. f. Ophthalmolog. B. IV. H.* 3—4.] (*Lincke.*)

81. *Geschichte der unerwartet günstigen Heilung einer höchst wichtigen Verletzung eines Auges mit bedeutendem Verluste der inneren Augenhäute*; von *Dr.* Kuettlinger.

Ein 20jähr. Schlächtergeselle verletzte sich beim Ausweiden eines Schafes das linke Auge mit einem Schlachtmesser, welches von aussen und unten so tief eindrang, dass mit dem Zurückziehen desselben eine grosse Portion der inneren Augenhäute mit herausgerissen und der grössere Theil der gläsernen Feuchtigkeit entleert wurde. Bei der Untersuchung des Auges zeigte sich die Wunde im Weissen desselben ½" lang, schräg vom untern Hornhautrande abwärts laufend und ziemlich klaffend. Die zerrissene Ader- u. Netzhaut hing aus der Wunde in einer Länge von ¾—1" hervor, die Cornea erschien welk und von Blut so dunkel gefärbt, dass die Iris nicht gesehen werden konnte. Der Vf. ergriff das über das untere Augenlid herabhängende Stück der Häute mit einer Pincette und schnitt es dicht an der Wunde mit der Cooper'schen Scheere ab. Das abgeschnittene Stück, welches verloren ging, soll die Länge von ¾" gehabt haben. Ueber die ganze Augengegend

Digitized by Google

wurden in kaltes Bleiwasser getauchte Charpiebäuschchen gelegt u. mit einer Bandage festgehalten. Der Kranke wurde ins Bett gebracht u. dem Kopfe desselben eine niedrige Lage gegeben. Während der Nacht erhielt er stündlich einen Esslöffel von folgender Mixtur: ℞ Extr. opii aq. gr. IV, Kali nitr. ʒj, Aq. cham. ℥iv, Syr. diacod. ℥β. Da sich gegen Morgen heftige Schmerzen im Auge einstellten, so wurde ein Aderlass von 10—12 Unz. vorgenommen u. eine Mixtur aus Kali nitr. und Natr. sulph. verordnet. Die Bindehaut zeigte sich entzündet und wulstig aufgetrieben. Gegen Abend wurde wieder die paregor. Mixtur gereicht, und mit diesem Verfahren mehrere Tage fortgefahren, da das Befinden des Kranken sehr erträglich war u. er nur zuweilen über brennende Schmerzen klagte. Wegen der am 4. Tage statt findenden Verstopfung wurde der Salzmixtur Infus. senn. c. zugesetzt. Bei der Untersuchung des Auges am 10. Tage zeigten sich die Augenkammern mit geronnenem Blute angepfropft, die Schnittwunde vereinigt, der Bulbus nicht geschwollen, die Conjunctiva mässig geröthet. Um die Resorption zu bethätigen, liess der Vf. das Ungt. hydrarg. cin. c. opio in die Umgegend des Auges einreiben u. verordnete ein Decoct. seneg. c. amm. mur. Zwei Tage nachher konnte man schon die Pupille unterscheiden. Mit den Bleiwasserumschlägen wurde fortgefahren. Am 15. Tage war die natürl. Farbe der Iris zu erkennen, die Pupille hatte eine länglichte Form und das Blut war bis auf einige grumöse Stücken aufgesaugt. Am 20. Tage konnte der Kranke die vorgehaltenen Finger unterscheiden, die Pupille zeigte sich reiner u. die Iris war grünlicht gefärbt. Um die Resorption noch mehr zu bethätigen, wurde dem Decoct. seneg. die Arnic. u. Camph. zugesetzt. Bei dieser Behandlung zeigte die Iris am 33. Tage ihre natürl. Farbe und der Kranke konnte grössere Gegenstände in der Entfernung von 10—12 Schritt unterscheiden. Auch fand sich Lichtscheu ein. 14 Tage darauf nahm man in der verzogenen Pupille deutlich ausgeschwitzte Lymphe wahr, dessenungeachtet vermochte der Kranke grellere Farben der Gegenstände zu unterscheiden, er wurde gegen Luft u. Licht unempfindlicher, so dass er nun in seinem Beruf über Land zu gehen und jeder Witterung sich auszusetzen anfing. Drei Wochen später war nur eine Spur von der sich mehr u. mehr verengerten Pupille zu sehen, doch vermochte der Kranke immer noch Farben u. grössere Gegenstände zu unterscheiden. Die Form u. das äussere Ansehn des Auges war gut erhalten. Zehn Jahre nachher sah der Vf. den Kranken wieder. Trotz der verschwundenen Pupille hatte sich das Sehvermögen so erhalten, dass der Kranke bei verschlossenem rechten Auge nothdürftig Weg u. Steg gehen u. grelle Farben unterscheiden konnte. Das Auge thränte, die grosse Empfindlichkeit gegen das Licht hatte aber sehr abgenommen. Die Iris war aschgrau gefärbt und die strahlenförmigen Streifen und das eigentliche Gewebe derselben war nicht zu unterscheiden. Die auf Taf. II. Fig. 22—29 im Originale gegebenen Abbildungen sollen die verschiedenen Metamorphosen zu verschiedenen Zeiten versinnlichen.

In Bezug auf diesen Fall nun bemerkt der Vf., 1) dass es zu seltenen Erscheinungen gehöre, dass bei einer so grossen Verletzung des Auges durch ein mehr stumpfes als scharfschneidendes Werkzeug, wobei das sensible, irritable u. vegetative System in den Kreis gezogen wurde und ein grosser Theil der Ader- und Nervenhaut verloren ging, keine bedeutenden Zufälle, nicht einmal Erbrechen, eintraten, u. die Heilung ohne Eiterung vor sich ging. Durch diese Beobachtung scheine Magendie's Behauptung, dass die Retina im Menschen unempfindlich sei, hervorzugehen. 2) Sei der Fall auch deshalb merkwürdig, dass nicht nur die Form des Auges erha wurde, sondern auch die Function der Netz ungetrübt blieb, weshalb nicht nur nach Ve von 10 J. noch Licht empfunden wird, son sogar grössere Gegenstände u. grelle Farben terschieden werden können. 3) Es erschein dunkle aschgraue Farbe der Iris, die sich einer Reihe von Jahren allmälig einfand, als letzte Metamorphose des Processes der heilkr gen Natur zur Ausgleichung der durch die letzung entstandenen Differenzen. [*Ibid.*] (*Lin*

82. *Durch Exstirpation eines Steatoms Augenhöhle bewirkte Heilung einer mit Am rose verbundenen Exophthalmie*; von *Dr.* B in Lübeck.

Die B., ein 24jähr., gesundes Dienstmädchen, merkte vor 7 J., dass ihr linkes Auge grösser w hatte aber, ausser dass das Auge in freier Luft thränte, keine weitere Unbequemlichkeit davon. 5 Jahren zeigte sich am äussern untern Rande der bita eine harte Hervorragung, welche das Auge, gleichmässiger Abnahme des Gesichts, aus seiner lichen Lage herausdrängte. Schmerz empfand nirgends, nur vor dem linken Ohre bisweilen S und die Absonderung des Thränensacks, so wi Meibom'schen Drüsen war vermehrt; übriges Befinden vollkommen gut. Als Ursache ward ein an die Augenbraungegend angegeben, wonach bedeutende Schmerzen erfolgten. Die Geschwulst te, als sich die B., nachdem sie mehrere verg Kurversuche ausgehalten hatte, an den Vf. w nicht nur die ganze Orbita aus, sondern ragte w stens 2½″ hoch aus derselben heraus; in der Tiefe sie noch beweglich. Der Augapfel lag am obern Rande ausserhalb seiner Höhle, war noch ⅔ vom Lide bedeckt, welches eine solche Dünne hatte, die Cornea durchschimmerte. Das untere Lid, vielen varicösen Gefässen durchzogen, bildete ein kes Ectropium. Die Bindehaut des untern unbede Theils der Sclerotica war aufgelockert u. mit b tenden Gefässnetzen überzogen. Die Sehkraft w Folge des beständigen Drucks auf den, überdiess verlängerten, Nervus opticus bis auf einen unbede den Schimmer erloschen. Die Iris war trotz dem gen den Lichtreiz sehr empfindlich, was sich Vf. durch erklärt, dass die zu ihr gehenden Ciliarne weniger von dem Drucke zu leiden hatten. Vf. schloss die Exstirpation dieser Speckgeschwulst, er sie erkannte. Er durchschnitt mit einem conv Scalpell die äussere Haut, u. präparirte sie so ab, dass er den ganzen Balg vor sich hatte, w er die zwischen der Geschwulst u. der knöchernen bitalwand statt findenden Verbindungen trennte. diess ringsum geschehen war, u. der Finger nicht eindringen konnte, indem die Geschwulst die g Orbita ausfüllte, trug er ⅔ derselben ab, und tr dann den Rest mit dem Finger u. Scalpell von se Adhäsionen mit dem Auge u. Sehnerven. Das ex pirte Steatom war fest von einem glänzenden fibr Sacke umgeben, u. wog über 3 Loth. Die Augenh selbst war bedeutend vergrössert. Obschon das bei der Operation vielfach gezerrt u. gedrückt wa war, hatte es doch gleich darauf seine Sehkraft wie füllte indess kaum 1 Dritttheil der vergrösserten Or aus, die jetzt auch von dem, in ihr normgemäss findlichen, Fette beraubt war. Die Blutung war sehr beträchtlich, ward aber schnell gehoben. grössten Schmerz hatte die Kranke bei Lösung der schwulst vom Nervus optic., wegen der damit verb denen Zerrung, empfunden. Der leere Raum in Orbita ward mit Charpie ausgelegt, u. das Ganze eiskalten Compressen bedeckt. Am 1. Tage erfo zweimal, von Blutung aus der Orbita begleitetes,

Digitized by Google

echen, theils durch consensuelle Reizung, theils weil el Blut verschluckt worden war. Aeusserlich ward m blos trockne Wärme applicirt. Die erysipelatös schwollenen Augenlider, an deren unterem sich das ctropium von selbst reponirt hatte, verursachten nur ringe Schmerzen. Fieberreaction war nach den ersten Stunden kaum noch bemerkbar, und ein streng antiilegist. Verfahren beugte allen übelen Zufällen vor. Die i 3. Tage zuerst herausgenommene Charpie ward nun glich erneuert, warme aromatische Umschläge bewirki ein baldiges Fallen der Geschwulst. Die gleich am Tage stark geröthete Bindehaut der Sclerotica umgab iter die Cornea mit einem blasenförmigen Wulste, der i der Oeffnung eine lymphat. Flüssigkeit entleerte. ich 5 Wochen war die Heilung vollständig. Dem ge ist kaum etwas Abnormes anzusehen, die Beweglkeit des Augapfels u. der Augenlider ist ganz normal. die Sehkraft vollkommen wieder hergestellt. [*Rust's agaz. Bd.* 45, *H.* 1.] (*Hacker.*)

83. *Nicht gewöhnlicher Erfolg der Operan eines Hornhautstaphyloms;* von *Dr.* Buck Lübeck.

Ein 11jähr., zwar zartes, aber gesundes Mädchen ard in ihrem 3. J. von einer heftigen Augenentzüning befallen, wonach ein Hornhautstaphylom des rechn Auges entstand. Es waren dagegen längere Zeit ttmittel gebraucht worden, wobei jedoch eine schwae noch rückständige Lichtempfindung vollends schwand. s das Mädchen im Mai vorigen Jahres dem Vf. überben wurde, war die Cornea ½ Zoll hoch kugelförmig die Höhe getrieben, von marmorirt bläulicht-weisser irbe, vollkommen undurchsichtig, u. mit varicösen, s der Sclerotica kommenden Gefässen bedeckt. An hmerzen litt die Kleine durchaus nicht, aber die ark gerötheten ausgedehnten Augenlider konnten nicht ehr geschlossen werden, u. das Staphylom ragte dar, auch wenn das Kind schlief, unbedeckt zwischen n Augenlidern hervor. Schon äusserte das Uebel f den Habitus einen nachtheiligen Einfluss, indem r Kopf immer nach vorwärts u. nach der leidenden ite hin gebogen wurde, u. Vf. beschloss deshalb, s ganze Staphylom mit dem Messer abzutragen, was ittels eines gewöhnlichen Staarmessers in 2 Zügen sführt wurde. Die abgetragene beutelförmige Cora war von gleichmässiger, lederartiger Beschaffenheit, an der innern Fläche von einer Verwachsung mit r Iris nichts zu entdecken. Der Satz, dass die Opetion des Staphyloms schmerzhaft u. blutig sei, bestätgt sich hier nicht, u. scheint nur in den Fällen sich i bewähren, wo die wirklich mit der Cornea bedeund verwachsene Iris bei dem Schnitt mit verletzt ird. Bei streng antiphlogist. Verhalten blieb Pat. i Tage im Bette, u. es zeigte sich währenddem tägh etwas wässerig schleimige Feuchtigkeit zwischen n Augenlidern. Es entstand weder eine Anschwelng oder ein Schmerz im Auge, noch wurde der übrige örper bemerkbar afficirt. Als 14 Tage nach der Opetion das, bisher ebenfalls geschlossen erhaltene, gende Auge zum 1. Maie geöffnet wurde, klagte Pat. ötzlich über einen stechenden Schmerz im operirten uge. Erst nach 3 Wochen vermochte sie beide Aun ohne Schmerz zu öffnen. Durch Erguss plastischer ymphe hatte sich eine neue Cornea gebildet; sie war dess platt, u. liess, ihrer trüben Beschaffenheit wen, eine Verwachsung mit der Iris nicht deutlich ernnen. Die in dem operirten Auge wieder statt findende ichtempfindung war von der Art, das grössere Gegenände, wie z. B. die Hand, unterschieden werden innten.

Der Fall beweist, dass zur Bildung des wahn, undurchsichtigen, totalen Hornhautstaphyms eine gänzliche Verwachsung mit der Iris cht vorausgegangen zu sein braucht. [*Ibid.*] (*Hacker.*)

84. *Die Irideremie, das Iridoschisma und die Corectopie, die drei wesentlichsten Bildungsfehler der Iris;* von *Dr.* Gescheidt in Dresden. Um bei Erklärung der genannten drei Bildungsfehler der Iris nicht des leitenden Princips zu ermangeln, schickt der Vf. seinen Mittheilungen eine kurze Entwickelungsgeschichte des Auges überhaupt u. der vasculösen Gebilde insbesondere voraus, aus der sich als Hauptmomente der Bildung folgende herausstellen: 1) das Auge entsteht aus dem Fruchtstoff, wie Rückenmark u. Gehirn u. steht mit letzterm in genaustem Zusammenhange, indem die ersten Andeutungen, die Augenbläschen mit der Gehirnblase ein Continuum bilden. 2) Beide Augen liegen anfangs in einer Höhle u. werden erst später dadurch, dass sich die Kopfkappe zum Facialtheil ausbildet, getrennt u. seitlich gestellt. 3) Die Urform des Auges ist ein einfaches Bläschen (Augenbläschen). 4) Die Haut des Augenbläschens wird zur Cornea u. Sclerotica, so wie die Haut der Gehirnblase zur Dura mater wird. Die Bildung der übrigen Theile des Bulbus geht im Innern desselben vor sich u. zwar so, dass zuerst die Linse sich aus dem in Bläschen enthaltenen Primitivstoff herauskrystallisirt, der Glaskörper aber erst später seine Structur erlangt. 5) Das Anschiessen der Retina u. Chorioidea geschieht gleichzeitig erst nach Entstehung der Linse. Beide breiten sich von hinten nach oben u. den Seiten aus, lassen aber nach unten, wo sie sich später vereinigen, einen breiten Spalt, der erst in der Retina u. später in der Chorioidea verwächst. 6) Das Verwachsen des Chorioidealspaltes geht zuerst am äussern der Linse zugekehrten Rande vor sich, während er nach dem Sehnerv zu noch einige Zeit offen bleibt; sobald aber die erste Vereinigung erfolgt ist, beginnt die Bildung des Corpus ciliare. 7) Die Bildung der Iris fängt erst später an. Sie zeigt sich als schmaler Rand, der ohne alle Spaltung ist u. so wie die Chorioidea am obern Segment gewöhnlich etwas breiter erscheint u. dadurch den halbmondförmigen dunkeln Kreis in den Fötusaugen bildet; ebenso ist auch der obere Kreisabschnitt der Iris etwas breiter u. erst mit vollkommener Entwickelung wird ein gleicheres Verhältniss hergestellt. — In Folge dieser aus der Entwickelungsgeschichte des Auges genommenen u. auf viele theils selbstständige, theils fremde Untersuchungen gegründete Erfahrungen hält der Vf. in Bezug auf Erklärung der in Rede stehenden Bildungsfehler folgende Annahmen nicht zu gewagt: 1) dass, wenn irgend ein Hinderniss, ehe das Hervorsprossen der Iris begann, der weitern Ausbildung des Auges sich entgegensetzt u. dieses den ganzen Bulbus betrifft, Irismangel mit Kleinheit der Augen, Irideremia cum microphthalmo, zu Stande komme, dass aber, wenn die Ausbildung der Iris aufgehalten wird, während die übrigen Theile des Auges sich weiter auszubilden fortfahren, nothwendig Irismangel

bei vollkommenem Bulbus entstehen muss. 2) Dass, wenn die Schliessung des Chorioidealspaltes am Rande des Corpus ciliare aufgehalten wird u. die Iris bei noch offener Spalte beginnt, diese der Spalte theilhaftig u. dadurch die verschiedenen Grade des Iridoschisma bedingt werden. 3) Dass, wenn die Bildung der Iris nach vorausgegangener Schliessung des Chorioidealspaltes an der Vereinigungsstelle aufgehalten wird, während sie am obern Segment im gleichen Grade fortwächst, die Pupille dadurch aus der Mitte des Auges gerückt u. zur Entstehung der Corectopie Veranlassung gegeben wird. — Eine sehr mühsame speciellere Betrachtung der 3 genannten Bildungsfehler, welche der Vf. im spätern Verlaufe seiner Abhandlung liefert, rechtfertigt u. bestätigt das bisher Angeführte ganz. —. Was noch die Irideremia anlangt, so wurde dieser Fehler bisher so selten beobachtet, dass mehrere ausgezeichnete Aerzte u. Physiologen das Vorkommen desselben ganz wegläugnen, doch ist an dem möglichen Vorkommen desselben nach den Beobachtungen von Klinkosch, Morison, Baratta, Pönitz, Lusardi, Dzondi, Flemming, Behr, Henschel, Stöber nicht zu zweifeln. — Obgleich gerade der Irismangel über die Wichtigkeit der Iris beim Sehen hätte vielen Aufschluss geben können, so ist doch keineswegs aus den Beobachtungen der eben genannten Männer ein genaues Resultat zu ziehen, da in den meisten Fällen mit dem Irismangel anderweitige Fehler des Auges verbunden waren u. der reine Irismangel ohne besondere Complication kaum je vorkommen wird. So viel aber scheint aus den bisher gemachten Erfahrungen sich zu ergeben, dass die Iris das Organ des Auges sei, welches den mehr oder minder heftigen Lichtreiz dem Auge anpasst, eine Erfahrung, die durch andere Versuche zwar schon hinlänglich dargethan, durch die Beispiele von Irismangel aber ganz bestätigt wird, indem alle mit diesem Fehler Behaftete lichtscheu waren u. den Grad des Lichts durch Schliessen u. Oeffnen der Augenlider dem Auge anzupassen suchten, wenn die Natur nicht durch verschiedene Veränderungen im Auge, die in Folge des Irismangels nothwendig eintreten mussten, die heftigeren Grade des Lichtreizes zu mildern suchte. Nicht weniger möchte aber auch die Wichtigkeit der Iris für das deutliche Sehen, besonders für das näherer u. entfernter Gegenstände, aus den Beobachtungen über den Irismangel erwiesen sein. Bei Allen, die Irismangel darboten, war nämlich das Sehen kleiner Gegenstände unmöglich, oder doch wenigstens schwierig, u. nur grössere Gegenstände wurden deutlich gesehen. Eben so war das Sehen in den verschiedenen Entfernungen mit gewissen Schwierigkeiten verbunden. Interessant sind auch die Veränderungen im Linsensystem, die mit dem Irismangel gewöhnlich angeboren erscheinen, oder später sich damit verbinden. Sie scheinen die Wichtigkeit der Iris für die Vitalität des Linsensystems vollkom darzuthun. Auch haben die mit Irismangel hafteten Augen grosse Neigung zur Entzün u. aus dem von Dzondi beobachteten Fall gleichsam übermässige Anhäufung des H aqueus zugegen war, könnte man viel schliessen, dass die Iris nicht geringen A an Absonderung u. Resorption der wä Feuchtigkeit habe. — Was das Iridoschis langt, so hat v. Walther, wie bekannt, lich die Augenärzte wieder auf diesen Bil fehler aufmerksam gemacht. Nach ihm i Iridoschisma eine Hemmungsbildung, die w lich der Hasenscharte u. der Spina bifida ist. Das Auge bildet sich nämlich, so w ganze Körper, aus 2 seitlichen Hälften, di ter zusammenwachsen, u. wenn diess an de tern Hälfte des Auges nicht geschicht, so steht der in Rede stehende Fehler. Durc Forschungen v. Walther's angeregt th später mehrere Ophthalmologen ihre Be tungen mit u. folgten entweder in der D lung des Wesens ihrem Vorgänger, oder andrer Ansicht, die jedoch meist der not digsten Stütze, der Beobachtung über di wickelung des Auges entbehrte. Nach de kommt der Irisspalt nur dann zu Stande, der Primitivspalt der Chorioidea zu lange bleibt u. die Bildung der Iris bei noch of Spalte beginnt. Diese Ansicht haben Ar u. Seiler angegriffen, doch ist der Vf. immer der Meinung, dass das Iridoschisma ferner noch als Hemmungsbildung u. nich Mangel der Bildung betrachtet werden mü seine Entstehung dem zu lange Offenbleiben Chorioidealspaltes zu danken habe, wofür nur die Entwickelung des Auges, sondern das Resultat der bisher besonders von v. A mon bekannt gemachten Sectionen spricht nachdem übrigens die Spalte am innern R des Corp. ciliare mehr oder weniger verwach ist, variiren auch die Grade des Iridosch Wo nämlich, ohne dass die Annäherung Schenkel des Chorioidealspaltes am Rande des ciliar. zu Stande kommt, die Bildung der beginnt, wird die Spalte in dieser Haut am testen sein u. entweder mit ihren Schenkeln unten divergiren oder gleich weit bis zur einigungsstelle der Cornea u. Sclerotica herab fen. Es würde diess als der höchste u. Grad der Irisspaltung angesehen werden müs Wenn sich die Schenkel des Chorioidealsp genähert haben, ohne vollkommen zu verw sen u. nun die Iris sich zu bilden anfängt, Spalt aber am Rande des Corpus ciliare s verwächst, so werden die Schenkel des Iri schisma convergiren u. dadurch der zweite gesetzt sein. In diesem Grade wird der Chor dealspalt entweder genug geschlossen sein, hinter dem Corpus ciliare noch offen st während im ersten, wo die Schenkel diverg oder gleich weit von einander abstehn, von

Digitized by Google

gung der Spalte im Corpus ciliare nichts zu sehen wird. Im 3. Grade ist eine wirkliche Spalte in Iris nicht zugegen. Die Iris, welche am obern ment am breitesten ist, läuft, sich verschmä- d, bis nach unten herab u. bildet so einen mmengebogenen Halbmond, dessen Schenkel im Grunde des Auges berühren; dieser Grad et den Uebergang zur Corectopie. Was nun lich diese betrifft, so giebt sich die erste Ab- ung dieser Anomalie dadurch zu erkennen, der untere Theil der Iris weit schmäler als obere ist u. die Pupille nicht selten um $\frac{1}{6}$ — s der Mitte gerückt erscheint. Dieser erste d bildet den Uebergang zur Norm u. beruht iss nur darauf, dass, während die Iris in der n Bildung am obern Kreisabschnitt des Corp. gehörigermassen hervorkeimt, derselbe Pro- an der Verwachsungsstelle des Chorioideal- tes einigermassen aufgehalten wird. Weni- häufig als dieser Grad ist der zweite der Co- opie, in den die den normalen Umfang ha- le Pupille entweder ganz nach unten oder ich nach dem innern Winkel zu gesetzt er- int, weil die Bildung des untern oder innern isabschnitts der Iris so dürftig vor sich ging, derselbe im Verhältnisse zum obern kaum 5. Theil darbietet, letzterer dagegen die na- iche Breite bei weitem überschreitet. Die untern Theile der Iris mangelnde Thätigkeit int hier gleichsam auf den obern übergegan- zu sein. Der dritte Grad der Corectopie et den Uebergang zum Iridoschisma und zur eremie und giebt sich dadurch zu erkennen, die Iris, hufeisenförmig von oben nach un- gestellt, am obern Segment am breitesten nach unten zu am Breite abnimmt, u. dass die Schenkel endlich so verschmälern, dass Grunde der Augenkammer nur noch ein ganz aler Streif von denselben erkannt werden a. — Schliesslich erwähnt der Vf. noch einer heinung, die mit dem eigenthümlichen Bil- gsprocesse der Iris an der Vernarbungsstelle Chorioidealspaltes zusammenzuhängen scheint isher nicht so häufig beobachtet worden ist: lich den theilweisen Mangel oder die theil- e Veränderung des Pigments, welche an Stelle u. in der Form des Iridoschisma bei iger Integrität der Iris vorkommt. G. sah e Abweichung bisher 2mal. [*v. Gräfe's u. Walther's Journ. B.* 22. *H.* 2 *u.* 3.]

(*Kneschke.*)

85. *Tuberculöse Entartung des Hirnan- gs als Ursache der Diplopie u. des Strabis-* ; vom Geh. Hofr. u. Prof. *Dr.* Beck in burg.

Abraham L., 17 J. alt, von schwächlicher Consti- n, hatte die gewöhnlichen Kinderkrankheiten über- len u. von früher Jugend an an scrophulösen Drü- nschwellungen, chronischem Schnupfen, aufgebro- er Nase u. s. w. u. nicht selten an Kopfweh ge- n. Etwa 6 Wochen vor dem Eintritt ins Spital 30. April 1834) hatte das Kopfweh beträchtlich zugenommen, wozu sich Diplopie u. zuweilen eine wenige Augenblicke andauernde Blindheit ohne Störung aller übrigen Functionen gesellte. Eine durch einen cariösen Zahn bedingte Parulis wurde nach 4 Tagen durch Zertheilung beseitigt. Wichtiger erschien mir eine in der linken Achselhöhle befindliche Drüsengeschwulst, die entzündlich, hart, knotig, schmerzlos u. von der Grösse eines Eies war. Durch Breiumschläge wurde sie erweicht, am 15. Tage geöffnet u. mit Ungt. digest. verbunden. Abends stellte sich heftiges Fieber ein, das sich durch Schweiss entschied. Am 23. Tage nach der Aufnahme erschien es in grösster Ausdehnung und Heftigkeit wieder. Der Appetit verlor sich, der Harn wurde sparsam, es trat Verstopfung ein, u. die Kräfte sanken beträchtlich. Von nun an traten die Kopfschmerzen in einem heftigern Grade ein, wurden aber durch zeitweises Nasenbluten erleichtert. Das lästige Doppeltsehen fand nur beim Oeffnen beider Augen statt, die Pupillen waren träge u. das linke Auge neigte nach innen (Strabismus convergens). Es wurde momentane geistige Verwirrung mit Sopor wahrgenommen. Der Abscess, welcher bisher eine gute Beschaffenheit angenommen hatte, eiterte nicht mehr, der Umfang war entzündet, geschwollen u. sehr schmerzhaft. Durch eine entzündungswidrige Behandlung verminderte sich der Schmerz u. die Geschwulst, der abgesonderte Eiter erschien aber dünn u. blutig u. ein fistulöser Gang stieg bis zum Proc. coracoid. hinauf. Am 28. befand sich der Kranke in einem sehr aufgeregten Zustande, er war heiter u. sprach sehr viel, wobei die Stimme grell u. unstet war. Abends am 29. erschien Frost mit Hitze und von nun an stellten sich immer deutlicher hervortretender Sopor u. stilles Delirium, Appetitlosigkeit u. Erbrechen ein. Am 1. Juni war der Puls schnell u. veränderlich, die Zunge trocken. Der Kranke sank gegen das Fussende des Bettes herab, die Augen halbgeöffnet, die Cornea nach oben gerichtet, die Pupille wenig beweglich u. etwas erweitert. Schmerzen im Rücken u. Nacken u. Schwierigkeit sich zu bewegen. Die Absonderung im Abscess war sehr gering, die Empfindlichkeit desselben unbedeutend, die Umgebung heiss. (Gelind erregende Mittel.) Unter anhaltendem Sopor u. höchster Erschöpfung starb der Kranke in der Nacht vom 4. auf den 5. Juni. — Bei der Leichenöffnung zeigte sich, dass der Abscess bis in die Cavitas glenoidea sich erstreckt hatte, ohne dass diese oder der Gelenkkopf entzündet waren. Die Gefässe des grossen u. kleinen Gehirns u. der Pia mater waren ausgedehnt u. mit Blut erfüllt; das Gehirn war weich u. zeigte auf der Schnittfläche Blutpunkte; die Seitenventrikel vom Wasser ausgedehnt. Die Glandula pituitaria stellte eine nussgrosse, kugelige Masse mit einem Querdurchmesser von 14''' u. einem Durchmesser von hinten nach vorn von 1'' dar. Sie füllte die Fossa pituitaria aus u. ging nach hinten über die Sattellehne. Im Sinus sphenoidalis dexter befand sich ein beträchtliches Loch, der linke Sinus cavernosus war comprimirt u. zum Theil zerstört. Der N. oculomot. sin. u. trochl. waren nach der Seite hin gedrängt, weniger der N. orbit. u. abduc. Der Sehnerv war gesund. Die Geschwulst war von einer fibrösen Kapsel bis auf den obern u. mittlern Theil, der wie aufgesprungen war, umgeben, die mit der Dura mater zusammenhing. Der Inhalt der Geschwulst war käsig u. bröcklicht u. glich ganz der Tuberkelmasse. Die Medulla oblongata war stark entzündet, zwischen Dura mater u. Arachnoidea befand sich eine gelblichte Flüssigkeit; das Rückenmark war bis zum ersten Brustwirbel erweicht, die Lungen gesund, das Herz welk und weich, die aus dem Herzen tretenden Gefässe von geringem Lumen; in der Brusthöhle befand sich Wasser.

Aus den Folgerungen des Vf. ergiebt sich, dass der Strabismus die Diplopie veranlasste, dass jener von dem Drucke auf die Bewegungsnerven, besonders auf den N. oculomot., herrührte. Die

Hirnwassersucht u. übrigen später eingetretenen Zufälle entstanden von der durch die Geschwulst veranlassten Reizung und vermehrten Secretion. Die Geschwulst ist scrophulösen Ursprungs u. bedingt durch die Entartung der Glandula pituitaria. Dass die Bewegung der Pupille keine auffallende Störung erlitt, rührt daher, weil der N. oculomot. nur einen mässigen Druck durch die Geschwulst erfuhr. Burdach's Bemerkung, dass der Hirnanhang unter allen Hirntheilen am seltensten Lähmung, aber am häufigsten Krämpfe errege, wird durch diesen Fall in so weit bestätigt, als die Alienation der Bewegung partiell war. Nach Wenzel u. Abercrombie sollen von Entartung der Glandula pituitaria Epilepsie, mancherlei Störungen der Gehirnfunction u. Blindheit entstehen. Dieser Fall aber zeigt, dass die Störung der Bewegung ohne directe Störung des Gesichts bestand u. ein verbreiteter krampfhafter Zustand abwesend war. [*v. Ammon's Zeitschr. f. Ophthalmolog. B. IV. H.* 3 — 4.] (*Lincke.*)

86. *Beiträge zur Lehre von den Hemmungsbildungen des Auges*; von *Dr.* Gescheidt.

1) *Anatom. Untersuchung zweier mit Iridoschisma (Coloboma iridis) behafteter Augen bei einem 6monatl. Kinde.* Beide Augen sind von einem ½jähr. Mädchen, das an epilept. Krämpfen starb. Der rechte, mit Iridoschisma im 2. Grade behaftete Bulbus war etwas flacher als der linke, bei dem sich nur eine Andeutung davon befand, u. die Protuberantia scleroticae trat auch dort mehr hervor. *Der rechte Bulbus:* Sclerotica u. Cornea normal; die blaue Iris bis auf den Grund der vordern Augenkammer gespalten, die Pupille parabolisch u. mehr nach innen gestellt, die hintere Fläche der Iris pigmentreich, das Centrum der normalen Linse der Pupille nicht entsprechend. Corpus ciliare oval u. bis auf die der Irisspalte entsprechende Stelle, wo es sich zeigte, dass die Spalte sich bis in das Corpus ciliare erstreckte, regelmässig. Hier schien das Corpus ciliare wie halbmondförmig ausgeschnitten. Die Falten desselben waren hier nicht symmetrisch u. fast um ⅓ kürzer als die übrigen. Choroidea u. Retina regelmässig, Zonula Zinnii oval, Ligamentum ciliare breit u. an der Stelle der Spaltung ziemlich fest adhärirend. — *Der linke Bulbus:* die Iris zeigt einen ¼''' breiten schwarzen, vom Pupillarrande bis zum Grunde der Augenkammer gehenden Streif, die Pupille ist etwas nach unten gestellt; das Corpus ciliare ist oval u. zeigt an der Stelle, der schwarzen Färbung der Iris entsprechend, eine Unterbrechung der Falten, doch fehlt der halbmondför[...] Ausschnitt, der durch Irissubstanz ersetzt war. [...] Falten waren hier ebenfalls um ⅓ kürzer als die [...]gen. Uvealfläche der Iris pigmentreich, weniger a[...] Stelle, wo der Ausschnitt sein sollte. Hier war das sonst breite Lig. ciliare ausserordentlich dün[n,] die Iris zeigte eine Falte. Die übrigen Theile ze[...] nichts Abnormes bis auf die Zonula Zinnii, die [...] falls oval war. Der Vater des Kindes leidet ebe[n]auf beiden Augen an Iridoschisma.

2) *Vollkommener Mangel der Augen* (*Anop[hthal]mia*). C. G. Schattig, ein 4wöchentl. Knabe, zeig[te bei] vollkommener Ausbildung aller übrigen Theile [...] gänzlichen Mangel der Augen. Der Schädel war [nor]mal gebildet, doch erschien die Stirn stark gew[ölbt,] stärker wie gewöhnlich, die Haut des Gesichts w[ie des] ganzen Körpers war stark geröthet, sehr zart; die T[alg]drüsen sehr entwickelt, der Arcus supraciliaris [...] flach, von ihm aus fühlte man den obern Rand der [Or]bita schief herabsteigen, ohne eine besondere K[...] bilden. Die Haare des Ciliarbogens entsprachen [...] etwas starken Haarwuchs des Kopfes. Die Aug[enli]der waren ganz nach innen gezogen, die Augenlid[spalte] hatte die Grösse von 4''' u. erstere waren etwas [...] u. mit dickem, weiss-gelblichtem Schleime be[deckt.] Durch die rechte Augenlidspalte, die sich nicht [...] eine Linie breit öffnen liess, bemerkte man i[n der] Tiefe eine röthlichte glänzende Membran, aber [...] die geringste Spur von einem Bulbus. Der Tars[us u.] die Cilien waren regelmässig, die Meibomschen D[rüsen] erschienen als gerade, wenig geschlängelte Fä[den.] Die Augenlidspalte linkerseits wie auf der rechten S[eite;] durch sie schien jedoch ganz in der Tiefe der O[rbita] eine etwas dunklere, röthlicht-braun gefärbte Stel[le das] Rudiment des Augapfels anzudeuten. Nach dem [...] war wahrscheinlich die Hemmung zur Zeit der e[...] Bildung, in welcher in dem Ausbuchten der Pri[mitiv]platten die ursprünglich gemeinschaftliche Blase [für] das Gehirn u. die Augen gebildet wird, eingetret[en, u.] durch diese Hemmung die Trennung dieser ge[mein]schaftlichen Blase in die Gehirnblase u. deren seitl[ichen Aus]buchtungen aufgehalten worden. Der zu enge Au[gen]lidspalt u. die eigenthüml. Stellung der Augenlider [...] secundär dadurch entstanden, dass die zu ihrer re[gel]mässigen Bildung nothwendige, durch den Bulbus [her]vorzubringende Wölbung fehlte. [Ibid.] (*Linck[e.]*)

87. *Henderson's Augenwasser gegen* [*den*] *schwarzen Staar.* ℞. Strychnini gr. ij, A[...] acetici dilut ʒj, Aq. destill. ℥j. M. Einige Trop[fen] dieser Auflösung, mehrere Male des Tage[s mit] dem Auge in Berührung gebracht, zertheilen [den] schwarzen Staar ziemlich leicht? [*Journ.* [*de*] *Pharm. Mars.* 1836.] (*Schmid[t.]*)

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

XXVIII. *Jahresbericht über das Charité-Krankenhaus zu Berlin vom J.* 1832. Aus den A[cten] der Anstalt zusammengestellt von *Dr.* C. F. Kuhk, z. Z. Königl. Stabs- u. Assistenzarzt in der Charité. (Fortsetzung cf. Jahrbb. B. VIII. S. 324.)

IV. *Abtheilung für Geisteskranke u. Krampfkranke.* a) *Uebersicht des Krankenstandes, nebst statist. Bemerkungen.* Bestand von 1831 waren: 135 (66 Männer u. 69 Weiber). Von ausserhalb wurden 1832 aufgenommen: 168 (75 M. u. 93 W.). Von anderen Abtheilungen kamen [hin]zu: 34 (14 M. u. 20 W.), Summa: 337. [Ent]lassen wurden geheilt 61, gebessert 45, [unge]heilt 29, entlaufen 1, verlegt 22 u. starben [...]. Es gingen also in Summa 197 ab, u. verblie[ben ...]

l. Dcbr. 1832 140. — b) *Pathologisch-ut. Bemerkungen.* α) *Die Geisteskranken nd.* Wirkliche Geisteskranke wurden auf-nen 136 (59 M. u. 77 W.) Die geschichtl. ung hat gelehrt, dass sich die Vermeh-er Geisteskranken nach der menschl. Ge-sft, nach dem *Geist* der Zeiten, richtet. hreszeiten darf man in dieser Hinsicht nur Bedeutung zugestehn. Das Seelenleben ist abhängiger von den gewöhnl. Krankheits-en, u. erkrankt es scheinbar dennoch nach inwirkung, so geschieht es nur mittelbar, ge einer vorausgehenden Störung einer so-unction, wie bei Fiebern, Entzündungen Deliriren. Es ist freilich oft sehr schwie-e symptomatischen von den idiopath. See-ungen zu unterscheiden, da die Ursachen zteren häufig zu gleicher Zeit eine auffal-körperl. Krankh. erzeugen, deren Sym-sich zeitiger der Beobachtung darbieten, der Geisteskrankheit. Den unmittelbaren chungen vom gesunden Seelenleben liegen , dem Gemüth u. dem Vorstellungsvermö-ntsprossene Ursachen zu Grunde. Die brüchen der Leidenschaften hervortreten-elenstörungen unterscheiden sich von wah-müthskrankheiten dadurch, dass sie un-nmen sind u. momentan der Selbstbeherr-nicht entzogen werden. Wenn die vor-e Aufgabe eines Irrenarztes darauf beruht, nstände, welche der Krankh. zu Grunde zu ermitteln, so ward von dem dirigiren-zte, *Dr.* Ideler, nichts unversucht gelas-auf die Erkenntniss der Genesis u. der s herrschenden Triebes die Anwendung tive gegründet, durch welche die krank-rherrschenden Triebe beschränkt, die ent-setzten aber gesteigert u. mit jenen ins gewicht, als Bedingung der Besonnenheit, it werden können. Je mehr die Beson-zurückkehrt, um so mehr muss der Kranke lbsterkenntniss kommen. Die Mittel und hierzu sind natürlich, je nachdem, sehr eden auszuwählen. So wurde das durch liche Begierden u. stürmische Leiden-n zerrüttete Bewusstsein durch mechan. änkung u. Erregung physicher Schmerzen, es allein noch empfindlich ist, gebändigt. benutzte man die Zwangsjacke u. s. w., ile, Moxen, glühendes Eisen u. dergl. es, den Kranken hierdurch zur Erkennt-ssen zu bringen, was ihm schade oder so ward der erwachenden Reflexion wei-toff gegeben, durch Theilnahme des Kran-mechan. Hausgeschäften: Holzsägen, Korb-n u. s. w. War hierdurch das Bewusstsein em gewissen Grade von Aufmerksamkeit er-, so schritt man zu, der Individualität an-ten, Gedächtnissübungen. Hierdurch wurde, Aneignung wichtiger Begriffe u. allmälige gung der Wahnvorstellungen, der Weg gebahnt, unter steter Leitung des Arztes die geordneten Vorstellungen zu Verstandesübungen zu verwenden, deren fernere Entwickelung den Kranken endlich zur richtigen Beurtheilung seiner selbst brachten. Man pflegte die geeigneten Kranken zu einer Selbstbiographie zu veranlassen, worin sie die erworbenen, geläuterten Grundsätze, nach welchen sie ihr künftiges Leben zu regeln hätten, entwickeln mussten. Die Ungebildeteren, deren Zahl in der Charité-Irren-Abtheilung freilich bei weitem grösser ist, konnten nur durch strenge Disciplin von ihren moral. Unarten entwöhnt werden, ohne dass sie sich von der Nothwendigkeit dieser Maassregeln deutliche Rechenschaft zu geben vermochten. Diese waren deshalb aber auch häufigen Rückfällen unterworfen. — Von den im Laufe des Jahres neu aufgenommenen Geisteskranken litten an Mania u. Monomania 41 Männer u. 37 Weiber, an Melancholia 10 Männer u. 26 Weiber, an Moria 1 Mann u. 6 Weiber, an Fatuitas u. Dementia 7 Männer u. 8 Weiber. — 1) Die Mania wurde bald als furibunda, mit meistentheils transitor. Anfällen, bald als Daemonomania, als Mania religiosa u. Erotomania beobachtet. Ebenso fanden die an Monomanie Leidenden, wenn sie Widersprüche erfuhren, Veranlassung zu tobenden Gewaltäusserungen. Aus den vielen sehr interessanten Beispielen, welche der Vf. mittheilt, heben wir nur einige heraus. Ein 21jähr. Dienstmädchen behielt nach einem tobsüchtigen Anfalle die seltsame Idee, den Stiefvater im Leibe zu beherbergen, früher eine Meernymphe gewesen, mit Pfeffer, Salz u. Essig zusammengehackt und jetzt die Mutter Gottes zu sein. Die Ideen wurden nach einiger Zeit gänzlich beseitigt. Eine 40jähr. zur Schwärmerei geneigte Frau wurde tobsüchtig, und wollte in diesem Zustande ihr Kind im Bette erwürgen, in der Absicht, dasselbe mit Gott sprechen zu lassen. Die ärztl. Bemühungen haben bis jetzt wenig ausgerichtet. — Bei den Fällen gewöhnlicher Art lagen in der Regel Ausschweifungen in Baccho et Venere, Ehrgeiz u. Stolz u. s. w. zu Grunde, während die Mehrzahl der Weiber, besonders der unverheiratheten, durch unbefriedigten oder widernatürlich befriedigten Geschlechtstrieb in Wahnsinn verfallen waren. 2) An *Melancholie* litten, im Vergleich zur Manie, bei weitem weniger, und bei Vielen hatte sich erst aus dieser jene entwikkelt. Sorge, Kummer, Gewissensscrupel über den frühern Lebenswandel waren die gewöhnl. Ursachen, bei Anderen liessen sich gar keine auffinden. 3) Die *Moria* trat in den seltenen Fällen nie protopathisch auf; häufig ging sie aus der Manie oder Monomanie hervor, wodurch die Prognose sehr übel sich gestaltete, indem solche Personen, unfähig auch nur einen Gedanken zu fixiren, für die psych. Methode in der Regel unzugänglich bleiben. Ganz hergestellt wurde keine. 4) *Fatuitas u. Dementia* stellten in mehreren Beispielen

Digitized by Google

die gänzliche Vernichtung aller Geistes-Functionen dar. Bei den Meisten hatte sich anhaltende Tobsucht der Melancholie in diesen, für die Behandlung trostlosen Zustand aufgelöst. Oft war das Laster der Onanie mit im Spiele. Höchst merkwürdig scheint uns folgendes Beispiel. Ein Officier, welcher früher im Ueberflusse lebte, u. sich jeden Genuss bis zur Ausschweifung verstattete, verfiel in einen tobsüchtigen Zustand u. hieraus allmälig in den höchsten Grad von Dementia. Ohne von dem, was um ihn her vorging, aufgeregt zu werden, verharrte er schlafend, oder ausdruckslos vor sich hinstierend, in *der* Lage oder Stellung, welche man ihm gab. Sobald man seinen Arm in die gezwungenste u. ermüdendste Lage brachte, so blieb er doch unverrückt in derselben, wenn man sie nicht wieder änderte. Gefühl für seine körperl. Bedürfnisse schien ihm ganz abzugehn. Er ass u. trank *nur*, wenn er gefüttert wurde, und war stets stumm. — Von sämmtlichen Geisteskranken wurden im Verlauf des Jahres 87 entlassen, es starben 29 u. zwar von der an *Manie* Leidenden: 4 an Exinanitio virium, 3 an Apoplexia cerebri. Nur in einem dieser Fälle fand man folgende auffallende Erscheinung bei der Section: das Brustbein unter dem Manubrio sterni war, in der Länge von ½″, in eine jauchige, von einem Sacke eingeschlossene Masse aufgelöst. Gleiche Entartungen waren mehrere Rippen eingegangen. Während des Lebens hatte für das Vorhandensein dieser Erscheinungen kein Symptom gesprochen. 1 starb an Apoplexia pulmonum, 1 an Pneumonia u. 2 an Paralysis pulmonum. Von den *Melancholikern* starben 2 an Febris lenta u. 1 an Febris nervosa torpida. Von den an *Fatuitas u. Dementia* Leidenden starben 4 an Hirnschlag. In einem Falle ergab die Section: Hydrops ventriculorum cerebri et pericardii so wie völlig tuberkulös-degenerirte Lungen; in einem 2. starke Injection der Dura mater; unter derselben ein Blutextravasat u. in allen Ventrikeln starke Wasseransammlung; in dem 3. bedeutende Fettablagerungen, viel schwarze Galle in der Gallenblase u. Ueberfüllung des Gehirns mit venösem Blute. Von 5 an Febris hectica Verstorbenen erschien einmal das Gehirn atrophisch, während die Ventrikel mit Wasser überfüllt waren, in einem andern Falle fehlte das Corpus callosum. Von 2 an Paralysis pulmonum Verschiedenen war bei einem, ausser gänzlicher Verjauchung des untern Lungenlappens, in der Aorta thoracica descendens ein Aneurysma von 5″ Länge. An Pneumonia lenta starben ferner 1, an Hydrothorax 2 u. an Phthisis pulmonum 1 Individuum. Dieses hatte auf der linken Hemisphäre des kleinen Gehirns ein Geschwür; die rechte Lunge war total zerstört u. vereitert, in der linken sassen eine Menge grosser Tuberkel. *β) Krampfkranke.* Diese sind dieser Abtheilung zugegeben, besonders die Epileptischen, weil sie dieselbe strenge

Aufsicht erfordern, u. um so mehr, wenn die
fälle von einem Stadium maniacum begleitet
den, oder Andere oft gleichzeitig blödsinnig
den Augen der übrigen Bewohner der Anstalt
zogen werden müssen. Es kamen im Lauf
Jahres 30 Männer u. 36 Weiber hinzu, entl
wurden 42. Die grösste Zahl der Epilepti
bestand in solchen, bei welchen man die St
deutlich erkennen konnte. Andere litten me
partiellen Krämpfen, z. B. Brust-, Schl
Kinnbacken- u. dgl. Krämpfen, die oft der
nach wechselten, u. in der Regel hysteris
Ursprungs waren. 4 Personen wurden als Kr
Simulanten entlarvt. Die Chorea St. Viti
bei 3 weibl. Individuen vor. In dem einen
wobei heftige Erkältung als Ursache anges
wurde, war der Verlauf so stürmisch u. an
tend, dass keine Remission erzielt werden k
te, u. schon am 3. Tage der Tod auf Erschö
folgte. Bei den anderen beiden gesellten sic
den anhaltenden Zuckungen u. Schlangenwin
gen des Körpers von Zeit zu Zeit wirkliche
Bewusstlosigkeit verbundene Krampfzufälle,
sonders der inneren Theile. Die Behandlung
anfangs, wenn u. wo möglich, stets gegen
Ursache gerichtet. Nur wenn alle Bemühu
fruchtlos geblieben waren, die ursächlichen
mente aufzufinden, oder wenn es wahrschei
war, dass die Krämpfe gleich ursprünglich
selbstständige Krankh. aufgetreten waren, sc
man zur sog. directen Kurmethode. Allein
die berühmtesten Specifica lieferten, nach ja
langer Anwendung, keine Resultate, welche
als unbedenklich radicale Heilungen aufste
liessen. Der Vf. würdigt 2 Mittel einer be
dern Erwähnung, nämlich den Lapis infer
u. die Nux vomica. Ersterer ward einem 27j
Hausknechte in steigender Gabe, bis täglich
2 Gran, gereicht. Obschon die so häufige U
che: die unnatürl. Befriedigung des Geschle
triebes, wahrscheinlich auch hier der 7jähr.
lepsie zu Grunde lag, so wurde der Kranke
3 Monaten, in welchen er 160 Gr. ohne di
ringste Beschwerde verbraucht hatte, so weit
gestellt, dass die, früher täglich mehrmals
tretenden, Anfälle nur nach 6—8 Wochen
nur als vorübergehende Zuckungen eintraten.
aschgraue Färbung der Haut erreichte keinen
fallenden Grad. Die Nux vomica wurde ei
22jähr. Mädchen, bei welchem sich die Epile
nicht sowohl als Convulsionen, vielmehr
plötzlich erfolgender Opisthotonus mit nachf
gendem mehrstünd. Sopor einstellte, inner
im Extract, u. äusserlich das Strychnin endem
tisch mittels eines Vesicators an die Gegend
Lendenwirbel verordnet. Die tetan. Erstarr
ward darnach immer seltner, u. erstreckte s
zuletzt nur auf die Dauer weniger Minuten.
Bemerkenswerth ist noch, dass bei bereits vö
entwickelten Mädchen, bei welchen sich
Krämpfe als Folge unterdrückter Menstrua

Digitized by Google

ten, diese durch wiederholte Anwendung des bstuhls wieder hervorgerufen wurde. Es star- von den Krampfkranken 5 Männer u. 4 Wei- . 3 an Apoplexia pulmonum et cerebri, 2 an hisis pulmonum, 2 an Febris hectica, 1 an ıpanitis. Als man im letzten Falle nach 2 en zur Obduction schreiten wollte, fand man Unterleib ganz collabirt u. im Innern nichts fallendes. Bei der einen 44jähr., seit langer epileptischen Frau, welche an der Hectica ge- ben war, wurden, ausser ziemlicher Was- nsammlung in den Hirnhöhlen, zahlreiche latiden im Gehirne, hauptsächlich an der Ba- :rsnii, die sich aber auch zum Theil bis in Rückenmark fortsetzten, vorgefunden.

V. *Abtheilung für syphilit. Kranke.* a) *Ue- icht des Krankenstandes, nebst statist. Be- kungen.* Bestand von 1831 waren: 67 (24 mer, 42 Weiber, 1 Pflegling). Hinzukamen ausserhalb: 712 (290 Männer, 422 Weiber), anderen Abtheilungen: 71 (21 M., 50 W.), mma 850. Ausschieden als geheilt: 658, ge- ert 1, ungeheilt 1, entlaufen 5, verlegt 119. gingen also in Summa 784 ab, u. verblieben 31. Decbr. 1832 66. Unter den 472 neu auf- ommenen Weibern befanden sich 219 öffentl. lchen u. 30 verheirathete Frauen. b) *Patho- isch-therapeut. Bemerkungen.* Es werden verschiedenen Formen der Syphilis, welche bachtet u. behandelt wurden, angegeben. Pri- e Excoriationen u. Geschwüre der Genitalien ten am häufigsten vor (448mal); demnächst tritis blennorrh., 226mal; die Urethritis blen- rh. nur 85mal. — Im Durchschnitte ward un- er Beischlaf als Grund der Infection eingestan- , bei 5 Individuen blieb er unermittelt. In 42 en wurden die Uebel als Recidive angegeben, en aber nur theilweise als solche zu betrach- — *Concurrirende Nebenleiden* kamen in man- altigen Formen vor, so im Jan. mehrere sehr lächtige Cholerazufälle. Besonders schien der cipitat, nach Berg gereicht, gastrische Be- werden zu bedingen. Ausser verschiedenen eren inneren u. äusseren Krankheitsformen er- te bei 21 Individuen der Ausbruch der Krätze, sofort die Verlegung nöthig machte. Starker ichelfluss war im Ganzen selten, ausgenommen Monate Juli, in welchem ungewöhnl. Witte- gswechsel statt hatte. Die Jodine entsprach lmenstreitt's Empfehlung dagegen. Der lismus ward meist binnen 8 Tagen, durch 30 40 Gr. dieses Mittels, beseitigt. Die empfohlene n erschien indess unzweckmässig, indem die ine, in Spiritus vini rectif. gelöst, durch Zu- von Wasser präcipitirt wird, u. wäre da- die Tinctur mit Haferschleim, oder das Jod einem Zusatze von Natrum muriaticum, oder Kali hydroiod. vorzuziehen. Die Erfahrung, das Jod die Syphilis selbst nicht aufhält, be- gte sich in einem Falle auf das Deutlichste. etreff der *antisyphil. Behandlung* wird bemerkt, dass die Ansichten darüber bei keiner Krankh. so divergirend sind. Wie man sich früher auf die Erfahrung zu Gunsten des Mercurs berief, so thut man jetzt dasselbe, um das Gegentheil zu bewei- sen. Auf beiden Seiten stehen anerkannte Kory- phäen. Um endlich in dieses Chaos von Meinun- gen Ordnung zu bringen, u. namentl. über die Frage des Nutzens, der Entbehrlichkeit, der Schäd- lichkeit des Quecksilbers zu entscheiden, beruht das Haupterforderniss in der Ermittelung, was *wirklich syphilitisch*, was der Syphilis verdächtig, u. was *entschieden nicht syphilitisch* ist. Kluge, der Director der Abtheilung für Venerische, hat diesen Weg vorurtheilsfrei betreten, allein sichere Resultate können nur erst aus mehrjährigen, ge- nauen Untersuchungen hervorgehen. Für jetzt werden die Ergebnisse der verschiedenen ange- wandten Kurmethoden mitgetheilt. Die sogenannte einfache Behandlung wurde als Entziehungskur nach Fricke seit bereits 3 Jahren versucht, allein, obschon der Erfolg anfangs überraschend günstig erschien, so waren namentl. die im J. 1832 damit angestellten Versuche keineswegs denen von 1830 an die Seite zu stellen. Es kamen nicht nur in jedem Monate Recidive vor, sondern die Kur zeigte sich auch in manchen Fällen ganz unwirksam. Hartnäckig widerstanden die Uebel der Heilung, erforderten eine gründliche Mercurialkur, oft ent- standen, sobald die Geschwüre nach mehrwöchentl. Entziehungskur durch örtl. Mittel zur Vernarbung gebracht wurden, Leistendrüsengeschwülste, wel- che abscedirten u. hartnäckige Geschwüre hinter- liessen. Gegen secundäre Formen leistete sie fast nie etwas, aber auch bei primären Affectionen wirkte sie unsicher u. schien daher nur bei Exco- riationen u. kleinen Geschwüren, bei welchen die Diagnose ohnehin stets zweifelhaft ist, zulässig. Liessen sich die geschwürigen Stellen binnen 3 Wochen nicht zur Verheilung an, so ward daher eine Mercurialkur u. zwar in der Regel Dzondi's Sublimatkur substituirt, weil sich inzwischen Lues ankündigte. — Einfache Blennorrhöen wurden auf die gewöhnl. Weise behandelt, bei Weibern aber hauptsächlich durch Einspritzungen von Decoct. quercus c. aqua calcis, oder Einführung eines Schwammes mit Unguent. quercin. Autenriethii. — Das Quecksilber ward nach verschiedenen Me- thoden angewendet. *Calomel in kleinen* Dosen zu reichen, fand sich wenig Gelegenheit, indem die Kranken häufig mit schon beginnenden secun- dären Geschwüren aufgenommen wurden, oder sich letztere schon während der Entziehungskur aus- bildeten. Am häufigsten brauchte man den *Subli- mat* in kleinen Gaben oder, bei weiter vorgeschrit- tenem Uebel, nach Dzondi. Diese Methode be- währte sich stets als die wirksamste u. zuverlässig- ste, sie half in allen Fällen. Auch die für beson- dere Fälle empfohlene Vorkur, bestehend im Ge- brauche des Schwefels u. in Bädern, erwies sich in einem Falle von hartnäckigen Geschwüren der Eichel u. des Scrotum u. einem exulcerirten Bubo, wogegen vergeblich mehr denn 840 Sublimatpillen

angeblich eingenommen worden waren u. die Geschwüre mehr eine mercurielle Tinctur zeigten, ganz vorzüglich. Die Geschwüre wurden durch die alleinige Schwefelkur zur Vernarbung gebracht. — *Calomel in grossen Dosen* nach Weinhold war in Fällen, wo sich die Syphilis unter der Form von Hypertrophien der Haut darstellte, also gegen sogenannte breite Condylome, ebenfalls sehr wirksam. Der *rothe Präcipitat* in der Berg'schen Verbindung u. Methode bewies sich besonders gegen Complicationen der Syphilis mit Scropheln heilsam, namentl. wenn sich beide in Gestalt herpetischer Ausschläge zeigten. Er wirkte langsam, aber sicher u. gründlich, nur dass er unter allen Mercurialmitteln die Verdauung am meisten störte. Der *Mercur. solubilis Hahnemanni* ward, nach des Erfinders jetziger Weise zu $\frac{1}{1000}$ Theilen 1 Granes, in 2 Fällen gereicht. Erfolg darnach — keiner. Das Decoct. Zittm. bewährte sich gegen veraltete, namentl. mit anderen Dyskrasien complicirte, syphilit. Krankheitsformen als ein unentbehrliches Mittel. Noch öfter wurde es zur Nachkur bei allgem. Exanthemen mit dem besten Erfolge angewendet. Bei der der Syphilis verwandten Radesyge liess sich nur von dem Decocte mit Sicherheit Heilung erwarten. Ebenso erwies es sich sehr heilbringend bei hohen Graden der Syphilis an Schwangeren. In allen Fällen wurden nie nachtheilige Nebenwirkungen beobachtet, im Gegentheile erfuhr die Constitution stets eine wünschenswerthe Umwandlung. Nur bisweilen traten, hatten sich die Kranken zufälligen Erkältungen ausgesetzt, schwächende Diarrhöen ein, welche eine Unterbrechung der Kur nöthig machten. Die Inunctions-Hungerkur ward nicht angewendet. *Aeusserlich* vermied man, wenigstens anfangs, alle kräftigeren Mittel, um einen Maassstab zu behalten, u. so aus dem äussern Ansehn der Uebel zu erkennen, wie die inneren Mittel auf dieselben einwirkten. [Diese Ansicht theilt Ref. auf das Vollkommenste u. hat sich darüber: Rust's Magaz. B. 39, H. 1, S. 28 u. 29 sehr ausführlich ausgesprochen.] Namentlich geschah diess bei allen Excoriationen u. Geschwüren, besonders wenn sie durch mechan. Verletzungen entstanden schienen, in welchem Falle sie meist, ohne wirklich venerisch zu sein, ein sehr unreines Aeussere annehmen, während gerade durch die wunde Oberhaut die Ansteckung sehr begünstigt wird u. der nun entstehende Schanker mittels der oft weiten Wundfläche eine sehr ungewöhnl. Form annimmt. In diesem Falle würde man nach Anwendung örtlicher die Vitalität u. die Form des Geschwürs umändernder Mittel nie überzeugt sein können, ob man einen Schanker behandelt habe oder nicht, ausser wenn die bald ausbrechende Lues den Beweis nachlieferte. Häufig, heisst es, mag durch einen auf mechan. Weise hervorgerufenen Entzündungsprocess das syphilit. Gift gleich anfänglich zerstört u. dadurch die Weiterverbreitung verhütet werden, allein ebenso oft sind Kranke mit solchen vollkommen oder zum Th heilten Geschwüren aufgenommen worde welchen sich später ächt syphilit. Bubonen deten. — Alle Excoriationen u. Geschwü den anfangs mit lauem Wasser oder Flie gereinigt, u. schon unter diesem Verfahre ten viele nach 8 Tagen bis zu 4 oder 6 V andere hingegen verschlimmerten sich. S es ist, dass unter jenen viele gutartige, s doch auch viele derselben ächt syphilitisch, u. wie viel, muss annoch dahingestellt Die Heilung begann stets mit dem Senk aufgeworfenen Ränder u. Röthen des sp Grundes. Nach diesen Vorgängen schritt äusseren Mitteln. Verschlimmerten sich die Geschwüre, so ward zu einer innern rialkur übergegangen, u. man wand nur da zeitig örtl. Mittel an, wenn die örtl. Zer schnell vorschreitend, Gefahr drohte, die d innere Kur nicht verhütet zu werden sc *Bubonen*, welche mehr consensuell ode phulös waren, suchte man zu zertheilen, tische dagegen wurden geöffnet. Fluctu bereits in weitem Umfange, so ward die weit gespalten, als sie abgelöst war, u. sehr verdünnt u. blauroth, so trug man si herum ab, weil sie sich dann nicht wieder vielmehr bald in Sphacelus übergeht u. vo abstösst. Hatte die Haut diese eigenthüml morphose noch nicht erreicht, so erwarte dass sie sich wieder anlegen würde, wozu, die Incision nicht hinreichte, warme, aron mentationen, Bepinselungen mit der Plenl von Freiberg modificirten Solution u. de nutzt wurden. Sehr wirksam bewies sic zu diesem Zwecke die sogenannte Aqua v ria Krantzii, womit auf höhere Verordnu suche angestellt wurden. Diess Wasser, durch Destillation einer Mischung aus We Kupfervitriol, Salmiak, Sauerkleesalz u. branntwein gewonnen wird, konnte ind bei torpiden, Brand drohenden Uebeln mit Anwendung finden. Breite Condylome meist, spitze hingegen fast nie einer inne handlung u. mussten daher unterbunden, oder excidirt werden. Die Heilung kann m dann als gesichert betrachten, wenn man e ganze Cutis penetrirende Oeffnung erlang Zur Entfernung der Condylome in der Ti Scheide u. an der Portio vaginalis uteri b man sich, mittels eines Speculum vaginae, armiger Pincetten u. Scheeren, wie sie zu diesem Zwecke hat anfertigen lassen. — bedenkliche Frage blieb es bei den spitzen lomen, welche trotz der grössten Sorgfal häufig recidiren, ob sie noch als syphil. Pr oder als Folge einer blos partiellen Zers der Wurzel anzusehen wären, wofür ma andres Criterium hatte, als dass man nachfo ob sie an denselben früheren Stellen wiede gebrochen, oder an neuen u. vielleicht glei

Digitized by Google

mit anderen syphilit. Erscheinungen aufgetre- wären. — Die syphil. Exantheme wurden stets :h innere Mittel gehoben, Bäder erst später, Belebung der Hautthätigkeit mitunter ange- det. — Die *Phimose* ward 10mal operirt und r gewöhnlich mit dem Rust'schen Bistouri e. Es ward mit gedeckter Schneide zwischen el u. Vorhaut eingeschoben, mit der Spitze ı aussen durchgestossen, hiernach mit ganz pringender Klinge durch die Vorhaut, auf Mitte der Eichel, gerade nach der Präputial- ıdung hin, durchgeführt. Abgesehn von an- n Vortheilen gewährt diess Verfahren noch dass zur Führung des Instruments nur 1 Hand rderlich ist u. die andre zur Fixirung des Penis ıtzt, u. ein Gehülfe also entbehrt werden kann. :imal befolgte man die Operation nach Foot's ıode, allein die Vorhaut verengte sich später ler, indem sich die Narbe der gespaltenen ıelle mehr u. mehr zusammenzog. In einem e von Phimose war die Operation unmöglich, m schon einige Stunden nach Aufnahme des ıken Brand erfolgte, der innerhalb 3 Tage die ıe Vorhaut zerstörte u. die Nachbargebilde be- :end ergriff. Von *Paraphimosen* brauchten 2 operirt zu werden. In dem einen Falle stand Brand ebenfalls nahe bevor, u. in beiden er- le hinterher noch Phimose, welche ebenfalls :irt werden musste.

VI. *Abtheilung für Krätzkranke.* a) *Ueber- t des Krankenstandes nebst statist. Bemer- gen.* Bestand von 1831 waren 47 (34 Män-). Hinzukamen von ausserhalb 750 (590 Män-), von anderen Abtheilungen 80, Summa 877. lassen wurden 720, verlegt 114 u. starben 4. gingen also in Summa 838 ab u. verblieben 31. Decbr. 1832 39. Die männlichen Kran- waren fast alle — Handwerker, namentl. We- -, Schneider-, Schuhmachergesellen, die blichen — Dienstmädchen, Lustdirnen, Nähte- ıen u. dergl. b) *Pathologisch-therapeut. Be- tungen.* Bei der Mehrzahl der Kranken war Scabies über den ganzen Körper verbreitet, wo dann stellenweise auch ein herpet. Aeussere an- m, oder sich in Krätzfurunkel umwandelte. :h Beispiele von der sogenannten feuchten Krätze :en nicht selten. Die Art der Ansteckung konnte ıt nachgewiesen werden. Oft wurden ganze nilien an der Krätze aufgenommen, nicht selten r auch säugende Mütter, welche im hohen ıde an Scabies litten, u. trotz dem den Säug- ; nicht inficirten. Ein Beispiel wurde beob- :tet, wo der Säugling die Krätze anders woher ıam, u. später die Mutter damit ansteckte. — Behandlung blieb die früher von Horn ein- ührte, welche aus regelmässigen Einreibungen Liniments aus Schwefel u. grüner Seife be- ıt. Ausserdem wurde der Schwefel auch in- lich, zwischendurch Laxanzen u. Bäder ver- net u. neuere Mittel versucht. Die Aqua picis idae zeigte sich sehr wirksam, wenn conflui- rende Krätzpusteln grosse Geschwüre gebildet hatten; die Krusten wurden vorher abgeweicht. Die Mixtura acido-sulphurica, mit 6 Theilen Wasser verdünnt, erwiess sich gegen hartnäckige u. rebellische Krätzpusteln an den Händen, welche Tags mehrere Stunden in die Flüssigkeit gehalten werden mussten, so wie das Acetum saturn. zum Abtrocknen der Pusteln heilsam. Waschungen mit einer Solutio natri muriatici oder einem concentrirten Decocte der Sabina erprobten sich gegen blos locale Krätze, u. Bäder aus Decoct. quercus verhüteten deren Rückkehr. Auch Vesicatore, welche längere Zeit in Eiterung erhalten wurden, begegneten neuen Krätzeruptionen, wogegen das Acet. pyroxylicum u. das Unguent. mercurii nitrosi weniger leisteten. Trotz dem kamen immer noch Fälle vor, in denen weder diese Mittel noch Lotionen von starker Sublimat- u. Zinksolution zum Zwecke führten. Auffallend ist, dass sich die englische Kur nur bei wenigen Personen, u. nicht früher als nach der gewöhnl. Methode wirksam zeigte. [Wir verweisen auf die sehr günstigen Resultate, welche Ratter dadurch erhielt, cfr. Jahrbb. B. VIII. S. 308.] Die längste Dauer der Behandlung war etliche 60, die kürzeste 10, 7, 4 Tage. Ausser anderen concurrirenden Krankheiten entstanden, in Folge der antipsor. Kur u. des damit verbundenen Regims, besonders bei robusten Personen, u. wenn durch Ueberfüllung des Kurlocals die Hitze gesteigert war, häufig Congestivzustände, deren Gefahr durch Aderlässe u. s. w. begegnet werden musste.

VII. *Gebäranstalt der Charité. A. Schwangere.* a) *Statist. Verhältnisse.* Bestand von 1831 waren 25. Von ausserhalb wurden 251, von anderen Abtheilungen 35 aufgenommen, Summa 311. Von diesen wurden entlassen auf eignes Verlangen 9, als nicht schwanger erkannte 6, vom Urlaub nicht zurückgekehrte 2, Krankheits halber auf andere Abtheilungen verlegt 13, entbunden 249. Es gingen also in Summa 279 ab u. verblieben den 31 Decbr. 1832 32. Unehelich geschwängert waren 223. Die jüngste der Geschwängerten zählte 16, die älteste 57 Jahre. b) *Krankheitsvorgänge.* Ausser den gewöhnlich die Schwangerschaft begleitenden Zufällen wurden bei 6 Individuen rheumatische, bei 2 gastrische, bei 1 Wechsel-, bei 3 entzündl. Fieber mit anginösen Beschwerden, bei 4 hydrop. Zufälle, bei 1 Lungenschwindsucht, bei 1 Coxalgie, bei 1 Variolae, bei 1 Cholera orient., bei 1 Obstructio alvi mechanica cum incontinentia urinae, bei 1 allgem. Lues, bei 13 primär-syphil. Affectionen beobachtet. Die Stuhlverstopfung zeigte sich bei einer 36jähr., kachekt. Frau, welche im 4. Schwangerschaftsmonate stand, u. war, wie sich später nach dem Gebrauche einer Emulsion aus Ol. ricini mit krampfstillenden Zusätzen ergab, durch alte verhärtete Fäces bedingt, die bei der Untersuchung einen Tumor zwischen der Vagina u. dem Rectum ergaben, den man wohl für die stark ausgedehnte

Urinblase halten konnte, weshalb oft der Katheter applicirt wurde, ohne jedoch Urin zu entleeren. Nach dem Abgange von verhärteten, bräunlicht-schwarzen Faeces, welche täglich in reichlicherem Maasse abgingen, verschwand binnen 14 Tagen jener Tumor, so wie alle die dadurch entstandenen mitunter sehr bedeutenden Krankheitszufälle. Die frühere Erfahrung, dass selbst wenig angreifende, antisyphil. Kuren leicht Frühgeburten hervorrufen, bestätigte sich von Neuem. [Sollte nicht mitunter der Kur zugeschrieben werden, was auf Rechnung der Krankheit gehört? nämlich bei wenig angreifenden Kuren, wozu wir freilich das hier erwähnte Decoct nicht zählen.] B. *Gebärende u. Wöchnerinnen.* a) *Statist. Verhältnisse.* Bestand von 1831 waren 22 Wöchnerinnen. Hinzukamen durch Entbindung in der Anstalt 249, von ausserhalb 11, Summa 282. Entlassen wurden 217, verlegt 50. Es gingen also in Summa 267 ab, u. verblieben den 31. Decbr. 1832 15. — Im Jan. kamen die meisten (30), im August die wenigsten (14) Geburten vor. Erstgebärende waren 95. Zum 2. Male kamen ebenfalls 95, zum 3. Male 34, zum 4. Male 6 u. s. w., zum 12. Male 2 nieder. Geboren wurden 135 Knaben u. 117 Mädchen; in 3 Fällen Zwillinge. Von diesen Geburten waren 7 unzeitig, 18 frühzeitig u. 227 rechtzeitig. b) *Die Entbindung selbst betreffende Verhältnisse.* Von den Kindeslagen wurden die 1. Hinterhauptslage in 83 Fällen, die 2. in 54, die 3. in 1, die 1. Gesichtslage in 1, die 1. Steisslage in 3, die 2. in 1, Fusslage in 1, Querlagen in 5 Fällen beobachtet. Das Gewicht der Kinder schwankte zwischen 4—11 Pfd., die Länge zwischen 13 u. 20″. Die Nabelschnur war in 55 Fällen um den Hals, in 2 um die Extremitäten geschlungen, u. mass bei 1 Kinde 34″. 1mal zeigte die Schnur einen wahren Knoten, u. ein andres Mal war eine doppelte Schlinge neben dem vorliegenden Kindeskopfe prolabirt, die sich aber glücklich reponiren liess. Die Kunst musste in 24 Fällen mittels der Zange, in 5 durch die Wendung einschreiten, u. ausserdem mehrmals die theilweise gelöste Placenta entwickelt werden. c) *Krankheitsvorgänge.* Mehrere Krankheiten störten den regelmässigen Verlauf des Wochenbettes, besonders häufige Fieber u. Entzündungen, welche zum grossen Theil auf Rechnung epidemischer Einflüsse oder unvermeidlicher Gelegenheitsursachen kamen. Metritis, welche 11mal eintrat, war jedoch einige Male Folge künstlicher Geburten, namentl. der Wendung auf die Füsse. Peritonitis puerperalis ward 10mal, meist nach Erkältungen, Diätfehlern, hauptsächlich Gemüthsaffecten beobachtet. Gegen 24 Mutterblutflüsse, welche alle unmittelbar nach der Geburt erfolgten, u. nie sehr bedenklich wurden, versagte das seit Jahren erprobte Mittel, das Auflegen eines Sandsacks, nie seine Dienste. Putrescenz der Gebärmutter zeigte sich 1mal. Die Inversio uteri war bei einer sehr schwächlichen Person, kurz nach der Selbstlösung der Placenta, so bedeutend, dass der Uterus ausserhalb der Geschlechtstheile wurde. Er liess sich indess mit leichter M poniren. Bei 1 Person entwickelte sich c lera, jedoch nach Anwendung passende minderten sich die Zufälle, die Contraction den regelmässig u. kräftig, u. nach no ganz 24 Stund. war die Kranke ohne Ku glücklich entbunden. Unmittelbar nach burt war sie, grosse Schwäche abgerechne lich gesund, allein schon Tags darauf m wegen Rückkehr verdächtiger Symptom Choleraanstalt transportirt werden. De Tag erkrankte auch das Kind an der Chol bemerken ist, dass die Person mit der Cholera befallenen Schwangern auf 1 Zim u. dass die Hebamme, die Wärterin des 2 u. eine andre Wärterin, welche dazu gel war, allein nur in geringerm Grade, sä von der Cholera befallen wurden. Excor der Brustwarzen waren häufig. Das von r e t dagegen empfohlene Pulver erwies s wirksam u. nachtheilig. Die Ruptura perinaei in 5 Fällen nicht verhütet werden. In 1 Wunde in Sphacelus über, der sich bis in gina fortsetzte, doch glücklich beseitigt C. *Neugeborene Kinder.* a) *Krankheitsfäl* in vorigem Abschnitte erwähnte Fall von bei einem Säuglinge stellte sich unter fo Erscheinungen dar. Anfangs wohl, wa Kind am 2. Tage nach der Geburt unruhig nicht saugen, stöhnte u. winselte anhalte der Nacht erbrach es in reichlicher Meng Extremitäten kalt, krampfhaft zusammeng das Gesicht collabirt, Stirn faltig, Nase spi der Mutter in die Choleraanstalt verlegt, nach wenigen Stunden. Eine *fehlerhafte* der Geschlechtstheile fand sich bei einem u. bestand darin, dass die Mündung der sich weiter nach unten u. hinten öffnete, wöhnl. Stelle derselben durch einen rothe bezeichnet war. Ausser 15 scheintodten waren die häufigsten Leiden: Kopfgeschwul Augenentzündung (37), Icterus (30), Sch chen (22), Zellgewebeverhärtung (13) Dreimal beobachtete man Eclampsie, einm nosis. b) *Todesfälle.* Todtgeboren wur Knaben u. 12 Mädchen. Während des W bettes starben 16 Knaben u. 14 Mädchen. unter waren die 3 mit Eclampsie behaftete der, so wie 9 von den 13, welche an Zel beverhärtung litten. c) *Seltner Fall einer von Zwillingen, von welchen das eine Ki Mulattenfarbe u. Form hatte.* Die 22jä angeblich am 8. Juli 1831 beschwängert, am 25. Jan. 1832 von 2 lebenden, frühz Mädchen entbunden, die aber 2 Stund. na Geburt starben. Das zweitgeborne hatte äussern Form u. Farbe des ganzen Körpe grösste u. deutlichste Aehnlichkeit mit einem gebornen Mohren. Auch der Nabelstrang, w bei dem ersten Kinde weiss, war bei diesem

Digitized by Google

l gefärbt. Von der Mutter war über die Conption nichts Näheres zu erfahren. Später gab an, sie habe sich an einen Mohren versehn. wiss ist, dass sie bis Neujahr in einem Hause nte, in welches ein Mohr steten Eingang — hatte.

VIII. *Abtheilung für kranke Kinder.* a) *Ueberht des Krankenstandes nebst statist. Bemerkunn.* Bestand von 1831 waren 25. Hinzukamen 32 von ausserhalb 133, von anderen Abtheigen 10, Summa 168. Entlassen wurden als heilt 61, als gebessert 18, als ungeheilt 13, vert 6 u. starben 34. Es gingen also in Summa 2 ab, u. verblieben den 31. Decbr. 1832 36. — s Alter der Kranken belief sich nicht über 14 u. ht unter ½ J.; das häufigste war von 4—9 hren. b) *Pathologisch-therapeut. Bemerkunn.* Die Mehrzahl der Kinder litt an chron. Krankiten, welchen vorzugsweise Scrophulosis zu unde lag. Bei den wenigeren acuten liess sich r epidem. Einfluss u. der der Jahreszeit nicht kennen. Nach Angabe der einzelnen speciel- Krankheitsformen theilt der Vf. mit, von welen Krankheiten die ungeheilt entlassenen Kinr, so wie diejenigen, welche verlegt wurden, fallen waren, u. nach welchen der Tod erfolg-, um sodann die bemerkenswertheren Fälle herszuheben. Es waren folgende.

Asthma. Ein solches zeigte sich bei einem 2½jähr. idchen mit Verunstaltung des Thorax. In den Anfäl- hörte die Respiration Minuten lang ganz auf, das sicht ward blau u. die Zunge zwischen die Lippen presst. In einem solchen Anfalle erfolgte der Tod. i der Section fand man an der Verzweigung der Bronien einen Tuberkel von der Grösse einer Wallnuss. — *orea St. Viti.* Das Uebel stellte sich in einem Falle ch heftiger Erkältung ein. Während einzelne Theile ftig zuckten, waren andere mehr paralysirt. Die Cauindication blieb durchaus fruchtlos, wogegen das Zinm oxydat. alb., mit dem bis täglich zu 6 Gr. gestiegen rde, die Heilung bewirkte. — *Commotio cerebri c. ura cranii.* Ein kräftiger 11jähr. Knabe stürzte von er beträchtlichen Höhe herab, wonach sogleich soröser Zustand 2 Tage lang, hierauf Erbrechen und ftige Schmerzen im Hinterhaupte eintraten. Aeusserh war keine Verletzung zu entdecken. 24 Stund. nach r Aufnahme erfolgte der Tod. Unter dem rechten hläfenmuskel ergab die Obduction ein Blutcoagulum eine Fissur, die man nach Eröffnung der Schädelhle durch die Pars petrosa bis zum Foramen magnum rfolgen konnte. Zwischen Pericranium intern. und ura mater war ein bedeutendes Extravasat coagulirt. - *Coxarthrocace.* In einem solchen Falle, welcher rch Febris hectica endete, war der Kopf des ergriffen Oberschenkels u. der Trochanter minor gänzlich rschwunden, so wie der Rand u. ein Theil der Pfan-, in Folge von Knochenfrass, völlig absorbirt. — *ysenteria c. Gastromalacia.* Ein Mädchen von 4 J. arb nach ruhrartigen Ausleerungen, unter den Erscheingen von Meteorismus, heftigen Schmerzen des Unrleibes, unersättlichem Durste u., bei grosser Schwäe, bereits nervösgeartetem Fieber. Nach Durchschneing der kleinen Curvatur des Magens zeigte sich auf r innern Wandung eine Demarcationslinie, welche n Fundus vom übrigen Theile des Magens trennte. nerhalb dieser Linie war die Färbung heller, u. unterhieden sich daselbst mehrere runde Flecken, im Durchesser von 2—3‴, an welchen die Tunica mucosa hlte. Ihr Grund war glatt, dem eines Geschwürs nz unähnlich. — *Intussusceptio intestini tenuis.* Ein Knabe von 1½ J. ward mit collabirtem Gesichte, tief in die Orbita retrahirten, halbgeschlossenen Augen, trockner u. kalter Haut des ganzen Körpers, kaltem Schweisse der Stirn, von braunen Schuppen bedeckten Lippen aufgenommen. Der aufgerichtete Kopf sank hintenüber. Der Unterleib schmerzte gleichmässig an allen Stellen. Dabei stöhnte das Kind ununterbrochen, u. der Puls deutete auf lebhaftes Fieber. Die Erscheinungen liessen an Cholera, Hydrocephalus oder Typhus abdominal. denken. Schon nach einigen Stunden erfolgte der Tod. Bei der Section fand sich das Jejunum an 2, etwa 10″ von einander entfernten Stellen eingeschoben, der Darm selbst normal. Im Colon transversum war eine 12—15″ lange Stelle, welche Spuren einer Schleimhautentzündung an sich trug. *Lithiasis.* Bei einem 3jähr. Mädchen, welches seit 3 Monat. an den heftigsten Harnbeschwerden in Folge eines festen Harnblasensteins von der Grösse einer starken Haselnuss litt, ward von Dieffenbach die Operation durch den Harnröhrenschnitt verrichtet. Obschon die Entwickelung des Steins sehr schwierig war, u. erst nach 1 Stunde gelang, so befand sich die Kleine doch unmittelbar nach der Operation ziemlich wohl, allein alsbald traten Schmerzen in der Blasengegend ein, welche sich über den ganzen Unterleib verbreiteten, u. von dem heftigsten Fieber begleitet wurden. Die intensivste Antiphlogose blieb fruchtlos, das Kind starb am Morgen des andern Tages. Bei der Obduction zeigte sich der Blasengrund fest mit dem Peritonäum verwachsen, und letzteres daselbst brandig, die Blase verdickt u. so klein, dass der 1″ lange u. ½″ breite Stein die ganze Höhle ausgefüllt haben musste. Eine Stelle, wahrscheinlich die, woselbst der Stein adhärirt hatte, war brandig. Im Blasenhalse fand man, ausser steinigen Concrementen, eine grünlichte, eiterähnliche Masse. Die rechte Niere war noch einmal so gross, als die linke. Der rechte Ureter erweitert. Im Peritonäum ein wässriges Exsudat. *Prolapsus ureteris dextri.* Bei einem ¼jähr. Mädchen, bei welchem ein schwärzlichter, Hühnerei grosser, sehr übelriechender Körper zwischen den Schamlefzen hervorragte, fand man nach dem, kurz nach der Aufnahme erfolgten, Tode beide Nieren vereitert, auf jeder Seite 2 Ureteren, wovon sich die rechten dicht an ihrer Einmündung in die Harnblase vereinigten. Von hier ab fiel die innere Haut des rechten Ureter durch die Harnröhre vor, wurde durch den sich einsackenden Niereneiter allmälig tiefer gedrückt, u. zu den Geschlechtstheilen herausgetrieben. *Scrophulae.* Ausser einfachen Scropheln kamen auch viele Fälle vor, wo sie gleichsam alle Systeme des Körpers durchdrungen hatten. Hiergegen wurde vorzugsweise die Jodine nach Lugol versucht; doch wurden anderweitige Complicationen nicht übersehen u. galten namentlich fieberhafte Zustände u. Brustbeschwerden als Contraindicantia. Das Mittel ward innerhalb 6—8 Wochen von der kleinsten bis zur 3. Gabe verabreicht. Als einstweiliges Resultat ergab sich, dass das Jod auf das reproductive System bei allen Patienten anscheinend günstig wirkte. Der Appetit ward geregelter, Digestion u. Nutrition gingen kräftiger vor sich, das Allgemeinbefinden besserte sich, auffallend war aber eine blasse Gesichtsfarbe, welche auch bei früher frischem u. rothem Ansehn erfolgte [eine Wirkung, die wir bei Erwachsenen nicht vorstechend beobachteten]. Der Aufbruch scrophulöser Drüsenabscesse ward darnach befördert, keineswegs aber die Zertheilung harter Drüsengeschwülste. Auf scrophulöse Blepharitis, Caries, rhachit. Verkrümmungen, Atrophia meseraica war der Einfluss nicht wesentlich. So wirksam als Lugol u. Kurtz das Mittel gegen Scrophulosis ausgeben, scheint es demnach nicht zu sein, u. wiewohl keine offenbaren Nachtheile eintraten, so erweckt doch die Beobachtung, dass Drüsenverhärtungen u. cariöse Anschwellung leichter in Exulceration als Zertheilung übergingen, den Verdacht einer analogen Wirkung bei

tuberculösen Lungen u. Verhärtung der Mesenterialdrüsen, welcher sich auch in einem Falle zu bestätigen schien. *Tinea capitis.* Hiergegen wurde ein von einem Berliner Arzte gegen alle Formen dieses Leidens empfohlenes Verfahren, so wie ein andres vom Chirurg Willmann in Düsseldorf versucht; beide Mittel bewährten sich aber auf keine Weise. *Tuberculosis cerebri.* Seit 1 J. litt ein 12jähr. Knabe, nach einem Falle auf den Kopf, an Schwindel, Uebelkeiten, zu welchen sich entzündl. Hirnaffectionen, Delirien, und endlich Symptome des Wasserkopfs gesellten. Bei der Section fand man die rechte Hälfte des grossen u. fast des ganzen kleinen Gehirns mit Tuberkeln durchwachsen, um welche die Hirnsubstanz abnorm, hin u. wieder mit einem knorpelartigen, auf der Durchschnittsfläche frei mündenden Kanälchen durchzogen war.

IX. *Cholera-Contumaz-Anstalt in der Charité*, bestehend vom 17. Jan. bis zum 12. Febr. 1832. Der Zweck dieser Anstalt war, alle Kranke der Charité, welche verdächtige Symptome zeigten, aufzunehmen u. von der Cholera — Genesene einer 5täg. Contumaz darin zu unterwerfen. Alle Patienten, bei welchen sich die Cholera nicht ausbildete, wurden anderweitig entlassen; bei welchen sie sich aber entwickelte, in die Cholera-Heilanstalt transportirt. Aufgenommen wurden 32, u. zwar 20 verdächtige u. 12 von der Cholera genesene Individuen. Entlassen wurden als geheilt 7, zur Choleraanstalt 6, zu Stationen der Charité 16, gestorben sind 3, nämlich das obenerwähnte Kind an der Cholera, die 2 anderen Individuen an Febris nervosa u. Gastroenteritis typhodes. Den meisten Erkrankungsfällen lagen Erkältungen, Gemüthsaffecte, Ueberladungen u. s. w. zu Grunde. In nicht wenigen Fällen soll sich statt gehabte Ansteckung bis zur Evidenz nachgewiesen haben. Bis zum 4. Febr. war die Anstalt wieder völlig geräumt, u. wurde, nachdem Berlin am 9. als von der Cholera frei erklärt worden war, am 12. aufgehoben.

X. *Heilanstalt für zahlende Kranke aus höheren Ständen.* (Filialanstalt der Charité, Ziegelstrasse Nr. 6.) a) *Uebersicht des Krankenstandes, nebst statist. Bemerkungen.* Bestand von 1831 waren 8 (5 Männer, 3 Weiber); hinzukamen 186 (138 M. u. 48 W.). Entlassen wurden als geheilt 138 (104 M. u. 34 W.), gebessert 16, ungeheilt 6, verlegt 2; gestorben sind 15. Es gingen also in Summa 177 ab, u. verblieben den 31. Decbr. 1832 17. b) *Pathologisch-therapeut. Bemerkungen.* In den ersten 2 Monat. waren gastrische Erscheinungen vorherrschend, an deren Stelle sodann rheumatische u. katarrhalische traten. Im 2. u. 3. Vierteljahre war die Zahl der Wechselfieber ungemein gross, doch liefen in letzterm nebenher auch rheumat. Fieber unter, die in dem letzten Vierteljahre überwiegend, die Wechselfieber dagegen selten wurden. Ferner traten häufig Hals- u. Brustentzündungen auf, so wie acute Exantheme, namentl. Scharlach. Nach einer Tabelle der speciellen Krankheitsformen folgen Bemerkungen über die vorgekommenen Fälle, aus welchen wir Folgendes ausheben. Die *rheumat. Fieber* waren meist sehr hartnäckig, Sudorifera halfen bei den ohnehin sehr reichlichen Schweissen wenig; am besten wirkten Abführmittel, besonders aber der Brechweinstein nach Peschier. Die *Wechselfieber*, meist tertianae u. mit gastrischen Complicationen, liessen sich leicht beseitigen. Es kamen deren 20 vor. *Haematemesis* stellte sich bei einem 19jähr. Mädchen ein, das bei fliessender Menstruation, ins Wasser gefallen war u. hierdurch plötzlich die Menses verloren hatte. Aderlässe u. Ableitungen beseitigten zwar die öftere Wiederkehr der Anfälle, es erfolgten jedoch demnächst heftige Congestionen nach dem Kopfe mit unerträglichen Schmerzen. Oertl. u. allgem. Blutentziehungen, kalte Umschläge, reizende Fussbäder u. Klystire halfen nur vorübergehend, bis der Zustand nervös-spastisch wurde, der Unterleib meteoristisch anschwoll, u. oft 24stünd. Ischurie eintrat. Nervina u. s. w. leisteten wenig, bis endlich durch Opium ein mässig narkot. Zustand erhalten wurde, worauf die Zufälle allmälig nachliessen, u. hierauf ganz beseitigt wurden, ohne dass es gelang, die Menses wieder hervorzurufen. Die *Phthisiker* des 1. Stadium wurden durch Digitalis u. den Obersalzbrunnen auffallend gebessert. *Hydrops* entstand bei einer 53jähr. Person nach Erkältung. Anasarca, Ascites u. endlich Hydrothorax mit Lähmung des linken Armes liessen bei dem vorgerückten Alter nur eine üble Prognose zu, trotz dem gelang die Heilung schon innerhalb 8 Tage durch Digitalis u. Tartarus natron. Langsamer verlor sich, besonders äusserlich mit Cortex mezerei behandelt, die Paralyse. *Petechien* wichen dem Haller'schen Sauer. Zwei Männer mit *Lupus* u. einer mit *Sycosis menti* wurden durch das Zittm. Decoct in Kurzem hergestellt. Unter 15 prim. Fällen von *Syphilis* kam nur 1mal der Tripper vor. Die übrigen bestanden in Schankern, welche durch Calomel oder den Sublimat nach Dzondi geheilt wurden. Die 20 secundären Leiden äusserten sich durch Hals-, Nasengeschwüre, Exantheme u. Knochenschmerzen, wogegen das Zittm. Decoct, die Berg'sche Kur u. 5mal die Inunctionen angewendet wurden. In 1 Falle musste die Schmierkur nach der 5. Einreibung ausgesetzt werden, weil sich mehrere gefahrdrohende Symptome, namentl. auch Oppression der Brust einstellten. Nachdem sie sämmtlich mit grosser Mühe gehoben waren, zeigte sich auch von der syphilit. Affection (Knochenschmerzen) keine Spur mehr, dagegen wurden Merkmale von Gedächtnissschwäche sichtbar. Ein Mann von 30 J. hatte vor 10, angeblich ohne je angesteckt gewesen zu sein, ein Exanthem bekommen, u. in den folgenden erschienen nach u. nach Bubo idiopath., Halsgeschwüre u. Ozaena, Tophen u. Schmerzen am Oberarme, Knie u. Schienbeine. Da sich die Leiden durch die bisherige Behandlung wohl besserten, aber nicht verloren, liess er sich von Homöopathen behandeln, wobei das Uebel immer weiter um sich griff. Pat. ward endlich, nachdem er hierauf noch Sublimat, Sarsaparille u. s. w. ohne Erfolg gebraucht hatte, in einem bedenklichen Zustande mit gleich-

Digitized by Google

zeitigem Oedem in die Anstalt, woselbst er durch die Schmierkur völlig hergestellt wurde, aufgenommen. Gegen die hydrop. Zufälle, welche während dem sehr zugenommen, erwiesen sich die Hempel'schen Bäder u. Scarificationen sehr wirksam. *Tumor albus* wurde ziemlich erfolgreich durch *Dr.* Physik's Methode behandelt. Chron. Mandelgeschwülste wurden mit Erfolg exstirpirt. *Fungus medullaris* ward 4mal beobachtet. Einmal hatte das Leiden die Hoden ergriffen, u. wurde durch Castration entfernt. Die Wunde heilte, allein nun fing der früher noch ganz gesunde Samenstrang an zu schmerzen u. zu schwellen, u. liess somit ein Recidiv befürchten.

XI. *Pockenhaus.* (Filialanstalt der Charité.) Aufgenommen wurden 62 Männer, 28 Weiber u. von anderen Abtheilungen 6 (3 M. u. 3 W.). Bestand blieben ult. Decbr. 1832 4, gestorben waren 11 u. geheilt entlassen 81. Uebertragung des Contagium liess sich mit Bestimmtheit bei 34 Individuen ermitteln, bei 62 blieb es zweifelhaft; 70 Individuen waren, 26 aber nicht, geimpft worden. Beobachtet wurden bei 24 Variolae verae, bei 21 Variolae modificatae, u. bei 51 Varicellae. Die ächten Blattern hatten von den ungeimpften Individuen 15, u. darunter 1, welches angeblich schon in der Jugend die ächten Pocken überstanden hatte. Sie verliefen überhaupt ungünstig; die 11 Todesfälle wurden nur durch sie herbeigeführt. Gefahr brachte stets das Eiterungsfieber bei verbreiteten confluirenden Pusteln. Es nahm sehr bald einen nervösen selbst fauligen Charakter an, wonach es schnell tödtete. Nur 1 Mann starb während der Eruption an Delirium tremens, ein andrer in der Abtrocknungsperiode an Lungenschwindsucht. Eine Frau ward während der höchsten Blüthe des Exanthems entbunden, worauf sie unmittelbar verschied. Complicationen gaben Pleuritis, Hepatitis u. Erysipelas ab. Nachkrankheiten u. krit. Erscheinungen: Abscesse, Bubonen, Furunkeln, einmal Pseudoerysipelas des Armes. [*Rust's Magaz. B.* 43. *H.* 2.] (*Hacker.*)

XXIX. *Sechster Jahresbericht über die Abtheilung der innerl. u. chron. Ausschlagskranken im Katharinenhospitale zu Stuttgart, vom* 1. *Juli* 1832 *bis* 30. *Juni* 1833; entworfen von dem ersten ärztl. Vorsteher desselben, *Dr.* Cless.

Die Gesammtzahl aller innerl. u. chron. Ausschlagskranken betrug 1301 u. zwar 655 männl. u. 646 weibl. Geschlechts; 81 waren vom vorigen Jahre in Bestand geblieben, 1220 wurden neu aufgenommen. Die wenigsten Kranken wurden im Septbr. 1832 aufgenommen, nämlich nur 57, die meisten im Juni 1833, 184. Die Durchschnittssumme für jeden Monat betrug 101,64. Der höchste Krankenbestand war am 27. Jan. mit 117, der niedrigste am 9. u. 15. Octbr. mit 40 Kranken. Es wurden geheilt entlassen 1138, ungeheilt 20, unheilbar 10, gestorben sind 39, im Bestand blieben 94. — Die meisten Sterbefälle waren im Aug. 6 u. im Octbr. 1832 7, keiner im Mai 1833. Das Sterblichkeitsverhältniss ist, die im Bestand Gebliebenen nicht mitgerechnet = 1 : 30,95. — Hinsichtlich der Altersstufen waren die Kranken unter 10 Jahren 1, 10—19 218, 20—29 852, 30—39 126, 40—49 53, 50—59 36, 60—69 12, 70—80 3. Im Durchschnitt kamen auf jeden Kranken 22,28 Verpflegungstage. — Die Beobachtungen über die Witterung während eines jeden Monats u. der davon abhängigen Krankheitsconstitution gestattet nicht wohl einen Auszug, es wird daher nur bemerkt, dass im Mai 1833 die Masern u. Influenza ausbrachen u. die Krankenzahl sehr vermehrten, was besonders von der letztern gilt, da die Masern als Kinderkrankheit weniger Einfluss auf das zur Aufnahme von Kindern weniger bestimmte Hospital hatten. — Ebenso gestattet der Raum nicht die ausführliche Tabelle aller Krankheiten wiederzugeben. Die Zahl der acut. Krankheiten (Febres, Inflammationes, Exanthemata) beträgt 700 u. zwar 278 an Männern, 422 an Weibern, die der chronischen 601 — 377 M., 224 W. (Hierbei wird die grosse Mehrzahl der Männer durch die Scabies, die 222mal an Männern u. nur 37mal an Weibern vorkam, bedingt.)

Zu dem Ueberwiegen der acuten Krankheiten über die chronischen trug besonders die *Influenza* bei (62 M., 85 W.), welche den Anfang des vorigen Etatsjahres bezeichnete, dieses aber beschloss. C. beruft sich hinsichtlich ihrer auf den vorjährigen Bericht (Jahrbb. B. VIII. S. 331). Diessmal begann sie gleichzeitig mit den Masern bei schöner warmer Witterung, verbreitete sich schnell zur Epidemie, erreichte ihre Höhe in der ersten Hälfte des Juni, u. sank dann wieder herab. Sie überwog intensiv u. extensiv die frühere Epidemie, u. trat besonders anfangs als vorzugsweise entzündlich auf, später nahm sie mehr den gastrisch-biliösen Charakter an, die seltenste Complication war die rheumatische. Vier Kranke wurden nervös. — Die *Brechruhr* (3. M. 9 W.) kam besonders im Juli u. August vor. Ein Fall hatte die frappanteste Aehnlichkeit mit der asiat. Cholera, endigte auch mit Typhus u. dem Tode. — Mit den bei der Influenza u. Cholera angeführten *Nervenfiebern* kamen 49 Fälle vor, 23 bei Männern, 26 bei Weibern, 9 endeten mit dem Tode. Bei 2 Kranken kamen gefahrvolle Afterblutungen vor.

Der eine von diesen war ein 19 J. alter Instrumentmacher, der, als er schon 3 Wochen krank war, sehr schwach in das Hospital gebracht wurde, wo er am 3. Tage starb. In dieser Zeit hatte er 20 Ausleerungen von aufgelöstem Blute. Zuletzt kam noch Trismus hinzu. Bei der Section fand sich grosse Blutleere im Gehirne u. in fast allen Eingeweiden. Im Ileum fanden sich Auflockerungen der Schleimhaut, u. Knötchen, theils ohne, theils mit Geschwürsbildung, endlich sogar war-

zenförmige Wucherungen von gelblicher Farbe, wahrscheinlich von derselben Art, wie sie v. Pommer beschreibt. Da in diesem Falle noch kurz vor dem Tode die Pulsatio abdominalis auffallend war, da ferner die Aorta descendens Blut enthielt, die Venen des Unterleibes aber leer angetroffen wurden, ist C. nicht abgeneigt, die Afterblutungen für arteriell zu halten. In dem 2. Falle wurden die Blutungen durch Elix. acid. Halleri, Extr. ratanh. u. Naphth. aceti gestillt u. die Kranke gerettet.

Ein 29jähr, der Onanie verdächtiger Mann wurde von einem gastrisch-biliösen Fieber, das den nervösen Charakter annahm, befallen, es gestaltete sich als Febr. nervosa stupida, er hatte keine Schmerzen, wohl aber Empfindlichkeit im Bauche gegen Druck u. griff öfters mit der rechten Hand nach dem Kopfe, die linke war gelähmt. Nachdem er mehrere Tage soporös gewesen war, wozu noch Trismus kam, starb er in der 8. Woche der Krankh., 6 Tage nach seiner Aufnahme in das Hospital. Es fanden sich seröse Ausschwitzungen zwischen Dura mater u. Arachnoidea, Erweichung der Wandungen des linken Seitenventrikels u. der linken Seite des kleinen Gehirns, die Milz war um das Vierfache vergrössert, grösstentheils in eine weiche, gelbe, leberartige Masse umgewandelt, Auflockerung der Schleimhaut des Magens. Wahrscheinlich hatte das Milzleiden schon lange bestanden u. war die Ursache des Verflüssigungsprocesses geworden. Nach Meckel, Baillie u. Bayle kommen die Tuberkel in der Milz nur einzeln vor, u. Fälle, wo sie in ihrer ganzen Masse tuberkulös entartet ist, sind sehr selten.

Die *Wechselfieber* (19 Fälle) waren zum Theil eingeschleppt. — Von 103 *Lungen- u. Brustfellentzündungen* endeten nur 2 tödtlich. Zwei Fälle von Myelitis wurden geheilt.

Der eine ereignete sich an einer robusten Dienstmagd von 32 J., welche regelmässig menstruirt war u. vor 3 J. an acut. Gicht gelitten hatte. Nach einer ungeschickten Bewegung bekam sie heftigen Schmerz zwischen den Schulterblättern, es war ihr schon 3mal zur Ader gelassen u. einmal geschröpft worden, als sie in das Hospital kam, dennoch nahm der Schmerz immer mehr zu, erstreckte sich vom 3.—12. Rückenwirbel u. wurde durch Druck vermehrt, strahlte, dem Laufe der Intercostalnerven u. des Vagus folgend, gegen die Herzgrube aus, erregte Beengung u. Husten u. machte jede Bewegung der Wirbelsäule unmöglich. Damit war Verstopfung, heftiges Gefässfieber verbunden, die Bewegungen der Extremitäten erlitten keine Beeinträchtigung. Es wurde die Behandlung mit einem Aderlasse, Schröpfköpfen, Blutegeln, einem Fontanell auf den Hauptpunkt des Schmerzes, innerlich mit Calomel, später mit Kampher u. Salpeter fortgesetzt. Die Schmerzen kamen periodisch wieder, es fanden sich in der 5. Woche noch blitzartige, vom Schulterblatte nach der Mamma vorschiessende Stiche u. halbseitige Schweisse auf der linken Seite ein. Nach der Anwendung von ℞ Gum. guaj. et Nitr. ana gr. jjj, Cremor. tart. ℈β, dreimal täglich, von essigs. Morphium (gr. 1½) in der endermat. Methode, u. als 2 Fontanelle an beiden Seiten der Wirbelsäule in Gang gebracht waren, liessen endlich die strahlenden Schmerzen nach u. die Kranke verliess nach einem Vierteljahre geheilt das Hospital. — Da keine Lähmung der Extremitäten der Blase oder des Mastdarmes erfolgte, so schien die Entzündung mehr in den knöchernen u. häutigen Umhüllungen des Rückenmarks als in diesem selbst seinen Sitz gehabt zu haben.

Gesichtsrose kam 22mal bei Weibern, 8mal bei Männern vor. Vf. sieht sie für ein dem Scharlach sehr verwandtes Exanthem an, behandelt sie, ohne sie zu stören, mit kühlenden, auf die Leber u. Pfortader wirkenden Mitteln u. war noch nie in ihrer Behandlung unglücklich. Selbst in einem Falle bei einem 20jähr. Mädchen, wo Delirien mit Betäubung abwechselten, die Zunge trocken, die Lippen schwarzbraun belegt wurden u. heftiges Gefässfieber vorhanden war, liess er sich in der Behandlung nicht irre machen, gab ein antiphlogist. Abführmittel mit Tamarindentrank u. nach 2 Tagen verschwanden alle nervösen Symptome.

Scharlach kam nur sporadisch an 4 Individuen vor, *Masern* 2mal sporadisch, 5mal bei der später ausgebrochenen Epidemie.

Chron. Bronchitis mit Hirnabscess. Ein 38 J. alter Fuhrknecht litt seit 8 J. an Husten, der sich auf eine Erkältung verschlimmerte. Er hatte starken Husten mit Auswurf, Stechen auf der rechten Hälfte der Brust, wo die Percussion auch einen matten Ton gab u. die Auscultation Knistern bemerken liess. Die linke Brusthälfte schien gesund zu sein u. auf den Gebrauch von Salpeter u. Salmiak erfolgte Besserung. Einige Zeit nachher fanden sich Zuckungen im Gesichte zwischen dem rechten Auge u. Mundwinkel u. Schmerz in der Tiefe des Auges ein, welche periodisch eintraten u. gewöhnlich mit Schlummer endigten. Hierzu gesellte sich noch Erbrechen, das aber durch eine Potio Riverii gestillt wurde. Die Pupillen waren natürlich, kein Delirium, der Puls ruhig, die Brustsymptome fast ganz verschwunden. Es folgte schnelle Ermattung des Kranken, der Urin ging unwillkürlich ab, war wolkig u. bildete röthlichten Bodensatz, die Schmerzanfälle dauerten fort, Pat. schlummerte viel u. starb unter copiösen Schweissen u. erschwerter Respiration. Es fand sich wässriger Erguss zwischen Pia mater u. Arachnoidea u. in den Ventrikeln, u. ein Eitersack von der Grösse eines Hühnereies im rechten vordern Hirnlappen, der mit einer 1''' dicken Membran ausgekleidet war.

Für die Diagnose ist der Fall in der That wichtig, da die Schmerzen nur periodisch eintraten, von einer Verletzung nichts bekannt war, eine Entzündung nicht vorausgegangen zu sein schien u. weil Symptome des Pulses, der Pupille fehlten.

Krätze 259. Davon wurden 159 mit Schwefelräucherungen behandelt. Die höchste Zahl der Räucherungen betrug 94, die niedrigste 8. Die höchste Zahl der Verpflegungstage war 66, die niedrigste 4. Das Mittel der Räucherungen 40,1. Das Mittel der Verpflegungstage 26,8. In den früheren Jahren 23—24. Einzelne eingewurzelte Fälle waren Ursache dieses ungünstigern Resultats. 11 Kranke rieben die Jasser'sche Salbe ein u. nahmen innerlich Schwefelblumen mit Magnesia u. Anis. Höchste Zahl der Tage 28, die niedrigste 6, Mittel 15,1. — Die Jadelot'sche Salbe ebenfalls mit innerl. Gebrauche der Schwefelblumen bei 26 Individuen. Höchste Zahl der Tage 73, die niedrigste 7, Mittel 23,9. — Die Wilhelmi'sche Methode. 22 Kranke. 2 Kranke kamen, weil keine Besserung erfolgte, in den Schwefelkasten, von den übrigen betrug die höchste Zahl der Verpflegungstage 40, die niedrigste 8, das Mittel 23,4.

Allgemeine Wassersucht mit hirnschwammähnlicher Entartung der rechten Lunge. Ein 42 J. alter Schriftsetzer kam mit den Zeichen beginnender Brustwassersucht in das Hospital. Nach einem Aderlasse u. dem Gebrauche der Digitalis u. Squilla fühlte er sich leichter u. verlangte entlassen zu werden, kehrte aber bald mit allgemeiner Verschlimmerung zurück. Die urintreibenden Mittel wirkten nicht mehr u. der Tod erfolgte.

Digitized by Google

Im Schädel fand man Wassererguss zwischen Cranium u. Dura mater u. zwischen dieser u. der Arachnoidea. Die linke Lunge war theilweise angewachsen, sonst gesund, die rechte hingegen war mit Ausnahme von 2 Finger breiten, membranös aussehenden, lederartig sich anfühlenden, für die Luft impermeablen Lappen am untersten Theile derselben in ein Medullarsarcom verändert, welches noch ziemlich weit auf die linke Seite hinüberreichte. Keine Spur von Lungenparenchym, Gefässen u. Bronchien war darin zu erkennen, u. es hatte die grösste Aehnlichkeit mit Hirnsubstanz. Hin u. wieder fanden sich kalkartige Concremente u. die ganze Masse wog 5 Pfd. In der Unterleibshöhle fanden sich einige in speckartige Masse degenerirte Mesenterialdrüsen.

Bleikolik. Ein Lackirer von 22 J., der schon 2mal Bleikolik gehabt hatte, zeigte folgende Erscheinungen. Der Unterleib war gegen Berührung sehr empfindlich, aber nicht eingezogen, Verstopfung, grosser Durst, Urin sparsam, der Puls gereizt, etwas unterdrückt, die Extensoren der Zehen krampfhaft zusammengezogen, Erbrechen von gelbem Schleim. Es wurden Schröpfköpfe auf den Bauch gesetzt, warme Bäder, innerlich Emuls. ol. ricin. c. vitell. ovor. u. Aq. laxat. u. ein Klystir von Infus. sennae verordnet; am folgenden Tage, wo die Schmerzen im Bauche noch heftiger waren, ein Aderlass gemacht u. kohlensaures Wasser zum Getränk gegeben. Das Erbrechen liess nach u. Ol. croton. auf Zucker bewirkte mehrmals Oeffnung, die Urinsecretion wurde reichlicher. Nach einigen Tagen konnte Pat. geheilt entlassen werden. Einen Monat später erfolgte ein Nachanfall, der unter ähnlicher Behandlung schnell beseitigt wurde.

Man könnte diese Form der Bleikolik, wo dennoch die schmerzhaften Krämpfe in den Füssen die Diagnose sicherten, die entzündliche Form nennen, welche die Verbindung der entzündungswidrigen Mittel mit den krampfstillenden u. ausleerenden erfordert u. wo das Crotonöl herrliche Dienste leistet.

Ein Weinsäufer erblindete u. wurde auf den unteren Extremitäten gelähmt. Die Bestrebungen, früher dagewesene Hämorrhoiden u. Fussschweisse wieder hervorzurufen, blieben ohne Erfolg, es kam noch Trismus hinzu u. der Kranke starb. Man fand das Rückenmark an seinem obern Theile einen Zoll lang erweicht, ebenso am untern Ende einen Zoll über der Cauda equina, endlich Erweichung in mehreren Theilen des Gehirns. Die Blindheit liess sich durch die, Flourens' Behauptung bestätigende Erweichung der Vierhügel u. der vorderen Hirnlappen erklären.

Eine an *Erweiterung des rechten Herzens* leidende Frau wurde gebessert, als sich Sphacelus am Ohre u. auf dem linken Backen ausbildete, worauf die Herzsymptome zurücktraten, auch so blieben, als sich die Brandschorfe abgestossen hatten u. die eiternden Stellen geheilt waren. Patientin konnte um Vieles gebessert das Hospital verlassen. [*Würtemb. med. Correspond.-Bl.* 1834. *Nr.* 12—15.] (Zeis.)

XXX. *Siebenter Jahresbericht über die Abtheilung der innerl. u. chron. Ausschlagskranken im Katharinenhospitale zu Stuttgart vom* 1. *Juli* 1833 *bis zum* 30. *Jun.* 1834; entworfen vom ersten ärztl. Vorsteher desselben, *Dr.* Cless.

Die Gesammtzahl aller Behandelten beträgt 1336, wovon 663 männl. u. 673 weibl. Geschlechts. 94 waren vom vorigen Jahre in Bestand geblieben, 1242 wurden neu aufgenommen. Die wenigsten Kranken, 81, wurden im Septbr. aufgenommen, die meisten, 119, im April. Die Durchschnittssumme der Aufgenommenen für den Monat beträgt 103,5, für den einzelnen Tag 3,40. Der höchste Krankenstand war am 16. Febr. mit 111, der niedrigste am 14. Mai mit 42 Kranken. 5 Männer u. 6 Weiber wurden auf die chirurgische Abtheilung abgegeben, ambulatorisch behandelt wurden 22 Individuen.

Es ereigneten sich 40 Sterbefälle, das Sterblichkeitsverhältniss ist also, die im Bestand Gebliebenen ungerechnet, 1 : 31,05. — Von 100 aufgenommenen Kranken wurden

geheilt entlassen . . .	89,07
ungeheilt	2,02
unheilbar	0,75
gestorben	2,99
im Bestand geblieben .	5,17
	100,00

Das Verhältniss der verschiedenen Altersstufen stellt sich auf folgende Weise heraus:

bis zum 9. Jahre kamen vor	5
10.—19. — — —	270
20.—29. — — —	780
30.—39. — — —	174
40.—49. — — —	54
50.—59. — — —	30
60.—69. — — —	17
70.—79. — — —	4
80.—84. — — —	2

Das Mittel der Verpflegungstage auf einen Kranken betrug 24,52. Obwohl in diesem Jahre keine Krankheit herrschend war, so hat doch die Zahl der Kranken die aller früheren Jahre übertroffen, u. das Sterblichkeitsverhältniss stellt sich bei der Menge schwieriger Fälle sehr günstig heraus. Zum ersten Male übertraf die Zahl der Weiber die der Männer.

Ueber die Krankheiten im Einzelnen. Es litten 826 Pers. an acuten Krankheiten, 338 männl. u. 488 weibl. Geschlechts, an chron. Uebeln 510, 325 M. u. 185 W. Das Verhältniss der acuten zu den chron. Krankheiten ist daher wie 100:61,50. Auf 100 acut kranke Männer kommen 144,37 acut kranke Weiber, u. auf 100 chronisch kranke Männer 55,07 chronisch kranke Weiber. Das Verhältniss der acuten Krankh. zu den chronischen ist seit den letzten 3 J. fortwährend im Steigen.

Fieber. Unter 475 Fieberkranken (mit Ausnahme der hektischen) waren 191 männl. u. 284 weibl. Individuen. Das häufigste war *das gastrische Fieber.* 138 Fälle, 54 M., 84 W.; es herrschte am meisten im Juli, August u. Septbr. (vid. Duvernoy, Würt. Corresp.-Blatt Jahrg. III. Nr. 14). Nächstdem war das *Katarrhfieber* das gewöhnlichste. In der ersten Hälfte des Juli erlosch die Influenza u. die 19 Fälle im Juli u. August sind als Nachzügler desselben zu betrachten, erst im Septbr. u. Octbr. kamen Fälle von Katarrhfieber vor, die sich von der Influenza unterschieden; sie herrschten bis zum April unausgesetzt u. ihre Zahl stieg bis 121, u. zwar 58 M., 63 W. — Die Durchschnittszahl der früheren Jahre betrug dagegen nur 53. *Wechselfieber* kamen nur 15, bei Männern 8, bei Weibern 7,

vor, einige Fälle nicht mitgerechnet, wo andere Fieber den intermittirenden Typus annahmen. Keines derselben war eingeschleppt, 6 waren eintägige, 9 andertägige; sie wurden sämmtlich schnell geheilt. *Nervenfieber* 35 Fälle, 16 M., 19 W., wurden in allen Monaten sporadisch beobachtet. 7 nahmen einen tödtl. Ausgang. Sämmtliche gehörten dem Typhus abdominalis an, bei allen Sectionen fanden sich Darmgeschwüre im letzten Drittheil des Krummdarmes u. im Blinddarme. Die übrigen Fieberformen boten nichts Besonderes dar. *Acute Entzündungen. Halsentzündungen.* 65mal bei 24 M. u. 41 bei W. Ihre Mittelzahl betrug früher 38. Am häufigsten kam die Angina erysipelatosa vor, die sich durch blässere Röthe der Tonsillen, leichteres Ablösen des Epithelium, bittern Geschmack, gelblicht belegte Zunge u. Brechneigung auszeichnete. Angina parotidea hatte sich lange nicht gezeigt, erschien jetzt aber mehrmals wieder, war indess gutartig u. machte keine Versetzungen. *Brustentzündungen* 126, bei M. 67, bei W. 59. Die Pleuritis biliosa war 17mal, darunter bei 10 Weibern, deutlich ausgeprägt; 7 Fälle, die schon in einer spätern Periode der Krankheit in das Hospital kamen, endeten mit dem Tode. *Bauchentzündungen.* Peritonitis acuta 32mal, 9 M., 23 W., ein Verhältniss, das dem der früheren Jahre genau entspricht; sämmtliche Fälle wurden geheilt. Ein 27jähr. Dienstmädchen hatte seit 2 J. schmerzhaft menstruirt u. litt an habitueller Verstopfung. Eine starke Erkältung unterdrückte ihre Periode, worauf unmittelbar starke Bauchschmerzen mit hartnäckiger Verstopfung folgten. Eine deutlich entwickelte Peritonitis erforderte die Anwendung des antiphlogist. Apparats, mit welchem, trotz eines sich entwickelnden nervös. Zustandes, fortgefahren wurde, ohne dass es der Reizmittel zur Herstellung der Kranken bedurfte. — *Acute Exantheme. Gesichtsrose* (früher durchschnittlich 19 Fälle) kam 53mal vor, bei 13 M. u. 40 W. Die meisten waren im Oct. u. Nov., im Mai u. Juni. Bei zwei Drittheilen war Erysipelas bullosum, theils mit Febr. nervosa stupida, theils mit erethischen Erscheinungen wie bei wahrer Hirnentzündung. Das Exanthem nahm oft nicht nur das Gesicht u. den behaarten Theil des Kopfes, sondern auch den Hals u. einen Theil der Brust ein. Alle Kranke wurden gerettet durch die Anwendung kühlender Abführmittel, nur zweimal waren Blutentziehungen nöthig. *Scharlach* kam bei 3 weibl. Kranken vor u. konnte zu einer Zeit nicht fehlen, wo der erysipelatöse Charakter eine überwiegende Herrschaft gewonnen hatte. Rechnet man die Fälle von Rothlauffieber, Rothlaufbräune, Gesichtsrose u. Scharlach zusammen, so bilden sie den 8. Theil aller acuten Krankheiten in diesem Jahre. *Masern* waren unter den Kindern nicht selten. An Erwachsenen im Hospitale kamen sie 5mal vor.

Chron. Krankheiten. Brustkrankheiten. Phthisis tuberculosa, 16 M. u. 5 W. 16 starben im Hause.

Ein Fall bei einem 48jähr. Manne war mit H
leiden complicirt. Der Herzschlag war gar nich
fühlen, mit dem Stethoskop kaum wahrnehmbar, p
disch kamen ohnmachtähnliche Anfälle u. Pat. st
einem solchen. Die vermuthete Atrophie des He
fand sich zwar nicht, aber es war sehr flaccid, a
ner Basis u. gegen den rechten Ventrikel hin di
stanz 2''' tief in Fett verwandelt, der rechte Ve
erweitert u. die Wandungen sehr dünn. — Bei
2. Phthisiker von 40 J., der ein sehr unorde
Leben geführt hatte, fanden sich sehr kleine N
verhältnissmässig noch kleinere Nierenbecken u
sehr zusammengezogene, einen Löffel voll eine
Schleims enthaltende Blase. Der Kranke hatte
seinem Lungenleiden während seines 2monatl. A
halts im Hospitale alle ¼ — ½ St. das Bedürfniss
niren, womit heftiges Brennen im vordern The
Harnröhre verbunden war. Die Harnröhre, ihre
zen Länge nach aufgeschnitten, zeigte nichts A
mes. — Bei einem 3. Phthisiker, einem 22jähr. Se
setzer, waren nächtliche Delirien mit Krystallfries
getreten, wie Vf. ihn mehrmals beobachtete u. ih
früher als einen Berührungspunkt der Phthisis m
Typhus heraushob. — Der Kranke war ferner hart
verstopft, sein Unterleib gegen Druck sehr empf
Bei der Section fanden sich im Dünndarme keine,
aber im Coecum u. Colon grosse Geschwüre n
formten Faecibus. Dieser Fall beweist also w
dass bei Darmgeschwüren nicht immer Diarrhöe
handen sind, u. dass die Schmerzhaftigkeit des B
als einziges constantes Zeichen derselben übrigbl

Die Anwendung des Salmiaks in der Ph
bewährt sich fortdauernd sehr heilsam, u. es
damit mehrere unheilbar scheinende Brustk
wieder hergestellt worden. — *Chron. Gic*
Rheumatismus. 36 Fälle. (Mittelzahl der fr
ren 6 Jahre 40.) Bei einem an chronischer G
mit Knotenbildung u. Anchylosirung der Ge
leidenden 30jähr. Manne wurden die Pillen
Ortucas (Ol. empyrheumat. e ligno fossili, An
sulphur. nigr. ana ℥j, Olib. ʒjj p. stip. dulc
ʒvj. M. f. pil. p. gr. jj) 3mal tägl. zu 6—10
ein Vierteljahr lang ohne allen Erfolg angewe
Chron. Hautausschläge. Krätze. Geringer a
anderen Jahren 233 (bei 183 M. u. 50 W.),
unter 43 noch mit anderen Krankheiten beh
waren. Unter den Männern waren 52 Schne
31 Schuster, 14 Schlosser, 9 Buchbinder; 6 J
hindurch hatten die Schuster die meisten Krätz
geliefert. Die pustulöse sogenannte fette Kr
von Rayer u. Biett für eine Complication
Scabies u. Impetigo gehalten, kam blos 7mal
4 Kranke von dieser Form hatten Krätzgesch
an den Unterschenkeln. 1) Die Schwefelräu
rungen brauchten 104 Kranke. Die mittlere Z
der zur Heilung nöthigen Tage war 24,5.
mittlere Zahl der Räucherungen 35,7. 2)
der caustischen Seife (℞ Lixiv. caust. libr. j,
papav. libr. jß. M. f. l. a. sapo) wurden 57 Kra
behandelt. Die mittlere Zahl der Tage be
ebenfalls 24,5. Nach keiner andern Methode
folgten so viele secundäre Ausschläge, als n
dieser. Sie waren theils dem Eczema ähnl
theils Papulae, wie bei Lichen, u. bedeckten
in beträchtlicher Ausdehnung die früher von
Krätze besetzten Hautstellen. Beim weibl. G

Digitized by Google

hte erregt diese Seife weniger Entzündung, cht weil die Hautausdünstung des Weibes ölige Theile enthält u. die Seife schneller lisirt. 3) 57 Individuen wurden mit der n Seife geschmiert. Die mittlere Zeit der idlung betrug 12 Tage.

rankhafte Se- u. Excretionen. Blutspeien. Ein m von 27 J., zu Phthisis geneigt, litt seit meh- Jahren periodisch an trocknem Husten, Kurzath- t, Herzklopfen u. Blutauswurf, welche Zufälle n besonders häufig auftraten. Das Blutspeien immer wieder, sobald sie aufhörte, Arzneien digital., Sal. ammoniac.) zu brauchen, es hörte uz auf, als sie 6 Tropf. Kreosot (in 3 Unz. Was- 1 Unze Saft tägl. 4 Esslöffel voll) genommen (Bei einer Person, die an Blutflüssen aus der e litt, welche ihre Kräfte erschöpften u. daher iden, dass die vordere Lippe des Muttermundes Geschwür zerstört war, erwiesen sich Injectionen t. kreosoti sehr heilsam, so dass die excoriirte am Muttermunde schnell vernarbte.)

llgemeine Wassersucht mit Degeneration beider i. Eine Person von 24 J., die an Tumor albus ken Ellenbogens gelitten hatte, verfiel in Folge gastrischen Fiebers in Wassersucht. — Bei der n fanden sich beide Nieren um die Hälfte grösser wöhnlich, ihr Parenchym in steatomatöser Masse t, in der man zwar die Rinden- u. Marksub- nicht wohl aber die einzelnen Nierenkelche un- eiden konnte. Die Kranke hatte kaum einen Schoppen Urin des Tages abgesondert, die Farbe en war aber natürlich.

rustwassersucht mit Hypertrophie des Herzens u. terung der Aorta. Ein 48jähr. Kutscher wurde len Symptomen der Brustwassersucht, die von schen Herzleiden abzuhängen schien, aufgenom- Diuretica bewirkten zwar einige Besserung, die hungsanfälle wurden indess wieder heftiger u. der Kranke starb. Es fand sich eine grosse Menge Flüssigkeit in beiden Pleurasäcken, die Lungen waren gesund, aber zusammengedrückt, compact, das Herz mit dem Herzbeutel durchaus verwachsen, sehr gross, in den Wandungen dicker u. wog 2 Pfd. 14½ Loth. Der Klappenapparat war ohne Fehler, aber die Aorta, gleich an ihrem Ursprunge aneurysmatisch, so erweitert, dass eine Faust in ihr Raum hatte. Auf ihrer innern Fläche waren mehrere Knochenkerne, besonders in der Nähe der Mündung einer Kranzarterie, sichtbar.

Chronische Nervenkrankheiten. Bleikolik. Ein Fall derselben zeichnete sich dadurch aus, dass die secundären Zufälle, krampfhafte Schmerzen in den Extremitäten, Schwerbeweglichkeit der Arme, Lähmung der Streckmuskeln der Arme, vor den primären, Verstopfung u. Eingezogenheit des Bauches, eintraten. Ausserdem erlitt der Kranke einen der Apoplexie ähnlichen Anfall, nach welchem die Zunge halbseitig gelähmt war u. der sich noch einmal in geringerm Grade wiederholte. Klystire, Bäder, kalte Fomentationen um den Kopf, vorzüglich aber der innere Gebrauch des Crotonöls erwiesen sich auch diessmal wieder hülfreich. Die Lähmung ward durch den innerl. Gebrauch des Extr. rhois toxicodendr., später des Strychnins, u. durch die äussere Anwendung des Ung. nervin., der Phosphorsalbe u. Brechweinsteinpflasters gehoben. — Auch diessmal bildete sich der künstliche, durch den Brechweinstein erregte Ausschlag 3mal langsamer, als er an nicht gelähmten Gliedern zu entstehen pflegt, ein neuer Beweis, wie sehr bei Lähmung der Bewegungsnerven allein u. wenn schon das Gefühl in den Händen nicht vermindert war, auch in der vegetativen Sphäre des Organismus vorgehende Processe, wie die Bildung eines Hautausschlages, von der Integrität des Nervensystems abhängig seien.

Psychische Krankheiten. Säuferwahnsinn. In zwei Fällen desselben erwies sich, nachdem Aderlässe gemacht worden waren, die Anwendung von Infus. digital. purp. (ʒj : ℥vj) wie schon früher heilsam. [*Würtemb. med. Correspond.-Bl.* 1835. *Nr.* 27 — 29.] (*Zeis.*)

XXI. *Dritter Bericht über die orthopädische Heilanstalt in Canstatt;* von dem Vorsteher derselben, Med. et Chirurg. *Dr.* J. Heine.

ie verhältnissmässig grosse Zahl der seit dem edicin. Correspondenzblatt des Würtember- n ärztlichen Vereins erschienenen zweiten lichen Bericht [1]) vom September 1834 in leilanstalt aufgenommenen und entlassenen iden, welche sich mit Einschluss jener in eiden ersten Bekanntmachungen enthaltenen beinahe auf dritthalbhundert beläuft, so wie uch in dieser Zeit erzielten, vielen, glück- n Resultate veranlassen mich, eine weitere ion folgen zu lassen, aus der zugleich zu en ist, wie das Vertrauen, dessen sich diese, Staatsmitteln vor 6 Jahren gegründete und m bedeutend erweiterte Anstalt, fortwäh- erfreut, bei Familien aller Classen und le, sowohl im In- u. Auslande, zugenom- hat.

n September 1834 blieben im Bestand 42 Cu- m; seitdem verhält sich die Zahl der auf- nmenen u. entlassenen, wie folgt:

Schiefer Hals (Caput obstipum), in sehr bedeu- n Grade zwei Individuen, beide sind noch in der lt, sehen aber in kurzer Zeit einer gänzlichen ig entgegen.

II. *Seitenkrümmung des Rückgrats* (Curvatura lateralis columnae vertebrarum), 34 Curanden, theils mit einfacher, theils mit doppelter Krümmung, u. zwar in verschiedenem Alter, vom 8. bis zum 19. J., entlassen wurden 31, davon sind vollkommen geheilt 14, die übrigen 17 aber erreichten entweder wegen des hohen Grades der Verschlimmerung ihres Uebels, oder wegen der verhältnissmässig zu kurzen Dauer der Behandlung in der Anstalt eine wesentliche Besserung u. wurden gegen die gewöhnlich durch Vernachlässigung eintretende Verschlimmerung geschützt. Zwanzig sind noch in Behandlung.

III. *Krümmung des Rückgrats nach hinten* (Cyphosis), 4 Individuen, mit Besserung entlassen zwei. In der Anstalt befinden sich noch zwei.

IV. *Krümmung des Rückgrats nach vorn* (Lordosis) 2, beide wurden mit wesentlicher Besserung entlassen.

V. *Anziehung des Oberschenkels an den Unterleib* (Contractura femoris) 1 Fall, der vollkommen geheilt entlassen wurde.

VI. *Anziehung des Unterschenkels an den Oberschenkel* (Contractura cruris) 3 Individuen, bei zweien war die Beugung so bedeutend, dass der Unterschenkel mit dem Oberschenkel einen spitzen Winkel bildete, weswegen dieselben seit Jahren nur mittels Krücken gehen konnten, bei allen dreien wurde die kranke Extremität vollkommen gerade u. der gesunden gleich lang gebracht. 2 heilbare ähnliche Fälle sind noch in der Anstalt.

VII. *Verkrümmung des Knies nach innen* (Contra-

[1]) S. Jahrb. B. V. S. 134 u. B. VI. S. 354. Red.

Digitized by Google

ctura genu introrsum) 3 Individuen, 2 wurden wieder geheilt entlassen, bei dem 3. ist die Kur unterbrochen worden, 2 heilbare sind noch in der Anstalt.

VIII. *Abnormes Rückwärtsstehen der Kniee* (Curvatura genuum retrorsum) u. zwar in Folge grosser Erschlaffung der Kniegelenkbänder, wobei das Gehen sehr mühsam war, 1 Fall, der wesentlich gebessert wurde.

IX. *Angeborene Klumpfüsse* (Vari congeniti) 8, im Alter von 1 bis zu 22 J., vollkommen geheilt wurden entlassen 14, die beim Beginnen der Kur zum Theil ausserordentlich verkrümmt waren. In der Anstalt befinden sich noch 9.

X. *Pferd- oder Spitzfüsse* (Pedes equini) 3, vollkommen geheilt entlassen wurden 5, die bereits alle im hohen Grade verunstaltet waren, 2 sind noch in Behandlung und ebenfalls heilbar.

XI. *Unvollkommene Lähmung der unteren Extremitäten* (Paralysis incompleta extremitatum inferiorum) 2 Fälle, mit verschiedenen Verkrümmungen dieser Gliedmassen, wobei die Curanden sich nur mittels des gleichzeitigen Gebrauches der Füsse u. Hände, weil sie sich der Krücken zu bedienen nicht im Stande waren, sehr mühsam fortbewegen konnten; dieser traurige Zustand wurde in so weit gebessert, dass das Gehen jetzt, nach Beseitigung der genannten Contracturen u. Besserung der unvollkommnen Lähmung, mit geeigneten Maschinen, Stock oder Krücke aufrecht u. sicher möglich ist.

Unter diesen Curanden befanden sich, wie theilweise oben schon angegeben wurde, Individuen von jedem Alter, von einem Jahre bis zu 20, auch darüber, u. es war wieder wie früher allgemein erfreulich zu sehen, wie die Gesundheit selbst der früher schwächlichsten Kinder durch die orthopäd. Behandlung nicht im geringsten litt, sondern im Gegentheil auffallend blühender u. kräftiger wurde.

Die Dauer dieser Kuren war je nach der Schwierigkeit des Falles von 6 bis zu 12 und 18 Monat., ausnahmsweise selbst länger. Von allen genannten Fällen sind wieder die sowohl beim Ein- als Austritt der Curanden von den abnormen Theilen genommenen Gypsabdrücke aufbewahrt, welche den jedesmaligen Zustand des Uebels, so wie das erzielte Resultat ohne Benennung der Namen ganz naturgetreu darstellen und das Angegebene bestätigen.

In der Absicht, mein Institut möglichst gemeinnützig zu machen, bestehen nebst den ganzen oder theilweisen Freiplätzen, welche die K. Staatsregierung für Arme in demselben gegründet hat, bekanntlich schon seit mehreren Jahren Abtheilungen, in denen, des Hauptzweckes unbeschadet, die Kurkosten verschieden sind, wodurch es den Armen, den besser Bemittelten und den Reicheren gleich möglich wird, Hülfe zu finden; demzufolge wählten von den seit dem Erscheinen des letzten Berichts aufgenommenen u. entlassenen Curanden 53 die erste, 24 die zweite u. 28 die dritte Abtheilung u. von sämmtlichen, seit 1829 in die Anstalt aufgenommenen 121 die erste, 68 die zweite u. 52 die dritte Abtheilung, wobei zu bemerken ist, dass jede erforderliche Absonderung u. Rücksicht auf Stand, Bildung, Geschlecht u. Alter statt findet. Die wirklichen Kurkosten, mit Ausnahme des ärztl. Honorars, das zum Voraus nicht bestimmt werden kann, betragen für einen Fall, der ein Jahr Zeitaufwand in der Anstalt erfordert, für Kost, Logis mit Möbeln, Bedienung, Bäder, Maschinen, worunter auch diejenigen mitbegriffen sind, welche nach Beendigung der Kur in der Anstalt mit nach Hause gegeben werden, in der I. Abtheilung 475 fl., in der II. 340 fl., in der III. 225 fl.; bei längerer Dauer der Kur vermehren sich dieselben in der Hauptsache nur um die Verpflegungsgelder und Bäder; bei kürzerer Dauer, in jüngerem Alter u. bei leichteren Fällen, die zu ihrer Heilung weniger complicirte mechan. Apparate erfordern, berechnen sich die Kosten natürlich niederer.

Da ein grosser Theil der an Deformitäten leidenden Individuen sich noch im jugendlichen Alter befindet, so darf in Absicht auf Unterricht und Erziehung während des Aufenthalts in der Anstalt um so weniger eine Lücke entstehen, als die orthopäd. Kuren oft längere Zeit erfordern; es war daher immer mein Bestreben, nach Kräften für geistige Beschäftigung, mit steter Rücksicht auf das physische Wohl der mir Anvertrauten zu sorgen; um aber den gefühlten Bedürfnissen so viel als nur immer möglich zu entsprechen, ist ein wissenschaftlich gebildeter Reallehrer für die Anstalt vorhanden, der den Curanden nach Abtheilungen täglich gemeinschaftlichen, u. denen, die es wünschen, auch Privatunterricht in den gewöhnl. Realfächern, so wie auf dem Fortepiano u. im Gesang ertheilt; auch für Religionsunterricht ist nach Bedürfniss gesorgt. Für das Französische u. die weibl. Arbeiten besitzt die Anstalt eine Gouvernante, die nebst meiner Gattin, welche sich den Curanden besonders auch in Hinsicht ihrer Erziehung und Bildung ganz widmet, die specielle Aufsicht über dieselben hat.

Ueberdiess mache ich noch darauf aufmerksam, dass auch solche Individuen mit noch im Entstehen begriffenen Deformitäten, namentlich des Rückgrats, in die Anstalt aufgenommen werden, deren Heilung vorzugsweise *mehr* durch Beförderung einer kräftigen Entwicklung des relativ zarten u. schwächlichen Körpers mittels geeigneter gymnast. Uebungen, stärkender Bäder etc., als durch mechan. Apparate erreicht wird; wie ich denn überhaupt in Folge selbst gesammelter Erfahrungen mehr u. mehr auf für jeden einzelnen Fall besonders ausgewählte orthopädisch-gymnast. Uebungen u. alle übrigen zur physischen Entwicklung beitragenden Einwirkungen als höchst wesentliche Mittel zur Erreichung des orthopäd. Zweckes ein grosses Gewicht zu legen mich bestimmt finde.

Bei den zuletzt genannten Kuren ist noch zu bemerken, dass die Kosten geringer sind, u. auf den Unterricht, mit steter Rücksicht für die Gesundheit, mehr Zeit verwendet werden kann, als bei den oben bezeichneten Fällen.

Nähere Erläuterungen enthält der im Jan. 1836

Digitized by Google

te Prospectus, welcher Jedem auf Ver- mitgetheilt wird.

er *die Reduction des Schenkelkopfs nach spontanea.* Die günstigen Resultate, ein französ. Arzt, *Dr.* Humbert aus , bei versuchsweise unternommener Be- g der in Folge von Luxatio spontanea lenen Verkürzung der unteren Extremitä- angt u. in einer eigenen gemeinschaftlich . Jacquier herausgegebenen Abhand- bekannt gemacht hat, veranlassen mich, über diese Deformität, deren Heilung bis ausser dem Bereiche der Möglichkeit zu chien, mitzutheilen.

antlich verlässt der Schenkelkopf bei der rocace nach Rust im 8. Stadium seine ohle, gelangt durch Muskelactionen u. in es Stehens u. Gehens bald früher bald auf die äussere u. obere Darmbeinfläche, d dem die ergriffene Extremität sich im- ehr u. mehr verkürzt; u. der Kranke , wenn er nicht der Heftigkeit der Er- ngen unterliegt, im glücklichsten Falle m zu kurzen Fusse u. Hinken davon; zu Defect gesellt sich in Folge der ungleichen ler beiden Extremitäten nicht selten noch deutende abnorme Richtung der Wirbel- . des Beckens.

beschränkt unsre Hülfe gegen diese die Form des menschl. Körpers im Verlauf it oft sehr entstellende Abnormität war, m Arzte bekannt; denn die erfahrensten . Schriftsteller hielten die Reduction des lkopfs für zwecklos, ja selbst gefährlich; , weil der Apparatus ligamentosus des Ge- s Caput femoris u. das Acetabulum zerstört eres, wenn es auch noch erhalten wäre, rgan. Masse ausgefüllt, u. in Ermangelung thigen Stützpunkte an der frühern Arti- sstelle überhaupt die Möglichkeit zur herstellung einer soliden u. brauchbaren verbindung verschwunden sei; *gefähr-* sofern man von der Trennung des Schen- us seinen nun einmal eingegangenen Ver- gen neues Unheil zu verursachen befürch- iese meines Wissens allgemein herrschende t müsste in der Folge sehr an Bedeutung n, wenn bei ferneren Versuchen die unten benden höchst interessanten Beobachtun- umbert's sich bestätigen sollten; sie beweisen, dass man bisher zu allgemein, e die erforderliche Berücksichtigung der uellen Verhältnisse einzelner Fälle von spontanea nach Alter, Ursache, Verlauf, ution u. Behandlung verfahren wäre; eine Idee, die sich mir schon oft bei Untersuchungen von Deformitäten fraglicher Art aufgedrungen hat. Schon die Verschiedenheit des Verlaufes dieser Krankh., abgesehen von den übrigen genannten Umständen, berechtigt zu dem Schlusse, dass eine leichter auftretende Luxatio spontanea nicht dieselben Destructionen zur Folge haben könne, wie eine heftigere u. mit Eiteransammlung u. s. w. begleitete.

So lebhaft ich von dem Gesagten im Interesse anzustellender Kurversuche durchdrungen bin, so wenig ist es mir, aus Mangel hinreichender anatom. Thatsachen u. einer hierher einschlagenden Literatur, möglich, meine Vermuthungen näher zu begründen; u. muss daher die speciellere, auf anatomisch-patholog. Untersuchungen gestützte Berichtigung derselben solchen Aerzten überlassen bleiben, die mehr Gelegenheit zu Sectionen fraglicher Art hatten, als ich.

Boyer sagt: „die Gelenkhöhle deformire sich bei der Luxatio spontanea mehr in Folge des Druckes, welchen der Gelenkkopf auf sie ausübe, als durch jede andre Ursache, u. habe im Allgemeinen eine grosse Tendenz, sich zu conserviren." Dieses Streben der Natur zeigt sich, obwohl unter anderen Umständen, auf das Deutlichste bei einer Classe von Luxationen, welche man veraltete nennt. Hier wurde bei Sectionen die Gelenkhöhle oft lange nach statt gehabter Ausrenkung noch offen gefunden; überdiess erinnere ich an die glücklichen Reponirungen Jahre lang bestandener angeborener, so wie uneingerichtet gebliebener Luxationen.

Moreau [1]) soll bei einem 68jähr. Manne, der seit seiner frühesten Kindheit an einer Schenkelluxation litt, die Gelenkhöhle, obgleich ein wenig kleiner, erhalten gesehen haben.

Dr. Simonin in Nancy fand bei der Section eines mit einer doppelten Luxatio congenita behafteten u. an Phthisis gestorbenen 11 J. alten Mädchens den Gelenkkopf ein wenig abgeplattet; diese Stelle entsprach derjenigen des Darmbeins, auf die er sich stützte. Die Gelenkhöhle existirte noch, wenn gleich weniger tief, war von dem Gelenkknorpel ausgekleidet, u. der Umfang derselben mit einem fibrösen Rande versehen.

Was nun die Schwierigkeit u. Nachtheile betrifft, welche durch die Entfernung des Schenkelkopfes aus seinen eingegangenen neuen Verbindungen hervorgebracht werden sollen, so scheint mir letztere nicht so innig zu sein, als man gewöhnlich annimmt; denn es hält häufig nicht schwer, eine in Folge früher statt gehabter Coxarthrocace bedeutend verkürzte Extremität durch eine allmälig gesteigerte Extension in kurzer Zeit beträchtlich zu verlängern, u. selbst der gesunden gleich lang zu bringen, ohne dass irgend eine bedenkliche Erscheinung beobachtet würde; der

ssai et Observations sur la manière de réduire les spontanées ou symptomatiques de l'articulation ilio- méthode applicable aux luxations congénitales et aux anciennes par cause externe; par M. François Hum- Médecin orthopédiste à Morley, et par M. Jacquier, Médecine à Ervy. Paris 1835. 8. mit einem Atlas in 8. weiter unten die Kritik dieses Werkes in der Ab- Kritik. Red.]

1) Mém. de l'Académie T. 2. p. 155.

Digitized by Google

Kranke erträgt dieselbe vielmehr leicht, u. empfindet dabei nichts, als das unangenehme Gefühl eines schmerzlosen Ziehens, an das er sich aber bald gewöhnt; wie ich diess schon einige Male zu beobachten Gelegenheit hatte.

Die weitere Bemerkung: dass der Gelenkkopf, wenn er auch an seine frühere Gelenkstelle zurückgebracht ist, aus Mangel an hinlänglichem Stützpunkt u. solider Verbindung daselbst nicht im Stande sein werde, der Last des darauf ruhenden Körpers zu widerstehen, sondern vielmehr derselben nachgebend, sich aufs Neue verkürzen werde, — findet in dem bekannten Satze seine Berichtigung: dass in der Medicin Theorie u. Erfahrung häufig im Widerspruch stehen; was sich denn nun auch durch die Beobachtung von Humbert bestätigt. Dieser behandelte dem oben angegebenen Werke zu Folge 12 Individuen von verschiedenem Alter mit zum Theil sehr bedeutender Verkürzung der unteren Extremitäten, wovon dieselbe bei mehreren schon seit 4 bis 6 J. bestand, grösstentheils mit dem besten Erfolg. Das früher zu kurze Glied erhielt, mit Ausnahme weniger Individuen, wo es unbedeutend kürzer blieb, die Länge des gesunden, so wie die zum Gehen erforderliche Beweglichkeit u. Festigkeit des Gelenkes. In 6 Fällen war die Verkürzung Folge von Luxatio spontanea; in 5 Folge von Luxatio congenita, u. bei 1 Folge von veralteter Luxatio violenta. Humbert führt daselbst die eigenen Worte seiner geheilten Kranken über die bewirkte Reduction u. Consolidation des Gelenkkopfes in Folgendem an: „Maintenant je sens bien, que cela est remis; je peux pousser avec mon pied, et auparavant je ne le pouvais pas.“ Er selbst bemerkt dann weiter: „Je n'imagine pas que l'on veuille contester la réalité de la réduction. Sur quoi aurait reposé la tête du fémur appuyée aussi d'une manière assez solide, pour porter le corps et soutenir le refoulement en haut, que j'essayais si souvent. Comment expliquer autrement l'égalité des deux membres, si celui qu'on venait de réduire n'était pas diminué dans ses dimensions par l'atrophie, ou s'il n'était pas un peu raccourçi par la rétraction musculaire, qui agissait sur le bassin, mais seulement d'une manière momentanée. Comment concevoir une progression solide et souvent sans claudication sensible chez les individus, qui peu de temps avant marchaient avec une peine et une fatigue extrêmes, qui dans leurs mouvemens sentaient souvent la tête du fémur remonter sur la fosse iliaque. Quelle était cette sensation éprouvée à chaque réduction par nous et deux fois par M. le Docteur Lefèbre, au moment, où la tête du fémur rentrait dans la cavité cotyloïde? — Non, nous ne craignons pas de l'affirmer, après la lecture de ces faits, à moins qu'on n'en conteste la vérité, et alors la position de la question est totalement changée, on ne peut plus croire à l'altération constante des surfaces articulaires, et si elle a lieu, il faut que ce soit bien rarement, puisq sur douze cas, qui se sont présentés à notre o servation, nous ne l'avons pas rencontrée u seule fois.“

Zu diesen Thatsachen erlaube ich mir no hinzuzufügen, was Rust an einer Stelle sein bekannten Monographie sagt: „Die Leichen-Se tionen endlich derjenigen Personen, welche d dritte u. vierte Periode des Uebels überstande haben, zeigen uns die bewunderungswürdigste Verrichtungen, wodurch die immer rege Thätig keit lebender Organismen einen beschädigte Theil einigermassen wieder brauchbar zu mache strebt, u. man muss in der That den Aufwan in stiller Demuth bewundern, welchen die Natu zum Wiederersatz des Verlorengegangenen, zu *Vereinigung der getrennten Gebilde*, u. zur mög lichst vollkommenen Herstellung von einem sol chen Uebel gebraucht.“ — Sollte es daher so ab surd sein anzunehmen, dass diese überall schaf fende u. unterstützende Natur etwas Aehnliche an dem Orte, den sie zur eigentlichen Gelenk verbindung bestimmt hat, thun dürfte, wenn die daselbst angeregte u. erhöhte plastische Thä tigkeit umsichtig geleitet würde?

Eine Hauptschwierigkeit ist nun aber vorers noch zu bestimmen: welche Fälle sich vorzugs weise zu einem Kurversuche eignen, u. welche nicht; da uns die auf Sectionen gegründeten diagnost. Anhaltspunkte abgehen, u. die von Humbert angegebenen äusseren Merkmale sehr unbestimmt sind. Es sollte daher von Seite der Aerzte keine sich darbietende Gelegenheit unbenutzt gelassen werden, den Zustand des Hüftgelenkapparats solcher Individuen zu untersuchen, die früher an Luxatio spontanea litten, u. an anderen Krankheiten gestorben sind, um jene Beobachtungen bekannt zu machen.

Bis zu näherer diagnost. Aufklärung scheinen mir 1) u. vor Allem solche Verkürzungen der unteren Extremitäten als Folge von spontaner Luxation die meiste Wahrscheinlichkeit eines Erfolges zu versprechen, welche unter nachstehenden relativ günstigen Umständen nach erloschenem Entzündungsprocess am frühesten zur Behandlung kommen. 2) Diejenigen Formen, welche einen weniger heftigen Verlauf zeigten, u. wobei sich die kranke Extremität verhältnissmässig schnell verkürzte, wie diess bei jüngeren Individuen manchmal beobachtet wird, indem die Extremität bald nach dem ersten Bemerken des Uebels schon eine Verkürzung zeigt u. die Krankheit sich bei zweckmässiger Behandlung ohne weitere stürmische Erscheinungen endigt. 3) Alle jene Verkürzungen, welche durch die Abwesenheit von Anchylosen, grossen Eiteransammlungen u. ausgestossenen Knochensplittern zur Zeit des Bestehens der Coxarthrocace nicht jene Zerstörungen andeuten, die, wenn die Kranken auch gerettet werden, zu keinem Kurversuche sich eignen.

Als ein besonders günstiger Umstand dürfte

Digitized by Google

seines Erachtens noch angesehen werden, wenn der Trochanter major an seiner neuen Verbindungsstelle einen starken Vorsprung bildet, u. das Darmbein somit auf seinem äussern u. hintern Theile weniger abgeplattet erscheint.

Ein solcher Fall, der eine 4'' betragende Verkürzung einer untern Extremität zeigte, u. bei dem der übrige Verlauf der Krankh. verhältnissmässig sehr gelind war, wurde mir erst kürzlich zur Untersuchung vorgestellt.

Die von *Dr.* Humbert vorgeschlagene u. angewendete Behandlungsmethode besteht in Erfüllung der sich von selbst ergebenden 3 Indicationen: 1) der zu kurzen Extremität die gleiche Länge mit der gesunden zu geben. 2) Das durch die bewirkte Verlängerung an der frühern ursprünglichen Gelenkstelle sich befindende Caput femoris in die Gelenkgrube zu fuhren, u. 3) daselbst so lange zu erhalten, bis mittels erhöhter Naturthätigkeit die nöthige Verbindung u. Festigkeit eingetreten ist. Diesen 3 Indicationen entsprechen nun die zu diesem Zwecke erfundenen *Extensions-, Reductions-* u. *Contentivapparate*, deren nähere Beschreibung aber wegen ihrer ausserordentlichen Complication, die allein schon im Stande wäre, von Versuchen abzuhalten, hier nicht möglich ist. Ich habe daher versucht, dieselben durch Hinweglassung weniger wesentlich scheinender u. durch Ersetzung einfacherer Mechanismen anwendbarer zu machen, u. mir überhaupt unter Zugrundlegung der von Humbert u. Pravaz befolgten Behandlungsweise einen eigenen Plan entworfen, nach dem ich bei meinen anzustellenden Kurversuchen zu verfahren gedenke.

So viel für jetzt über einen Gegenstand, den die französ. Akademie der Medicin für wichtig genug hielt, um aus ihrer Mitte eine eigene Commission zur nähern Prüfung desselben zu beauftragen; u. erlaube mir schliesslich nur noch, den Wunsch auszusprechen: dass andere Aerzt ihre Ansichten über diesen höchst wichtigen Gegenstand in anatomischer, physiolog. u. patholog. Beziehung besprechen, u. weitere Kurversuche veranlassen möchten.

C. Originalabhandlungen.

Ueber Malum coxae senile, Coxarthrocace und Coxalgia (Fricke); von *Dr.* A. Wernher, Prof. extr. in Giessen.

Von Zeit zu Zeit treten in der Wissenschaft Männer auf, die, mit ordnendem Geiste begabt, aus der Masse des vorhandenen Materials ein scheinbar so wohlgefügtes Gebäude aufführen, dass den Zeitgenossen das Ganze als vollendet u. keiner weitern Vervollkommnung bedürftig erscheint. Die Art der Darstellung u. die Ordnung, in welcher die Masse des Stoffes sich darbietet, sind so klar, die Sprache so überzeugend, dass offenbare Mängel verdeckt werden, so wie Widersprüche erklärt erscheinen. So haben glänzend ausgedachte Systeme das Fortschreiten der gesammten Wissenschaft u. Monographien einzelner Krankheiten die weitere Erforschung derselben für einige Zeit gehemmt, bis zufällige oder absichtliche neue Entdeckungen das wohlgefügte Gebäude wieder trennten u. einen neuen Aufbau des Gesammten erforderlich machten. Für die Lehre von der Arthrocace war Rust's Monographie, in Deutschland wenigstens, ein solches scheinbar vollendetes Werk, welches kaum weiterer wesentlicher Verbesserung bedürftig erschien und welches längere Zeit hindurch Vielen als vollgültige Richtschnur diente. Die Abänderungen, welche man sich erlaubte, betrafen weniger das Wesentliche der Pathologie oder Therapie, als vielmehr die äussere Form, die Abtheilung der Krankh. in mehr oder weniger Perioden, so wie das Heilverfahren, indem man bald diesem, bald jenem Mittel mehr oder weniger Verdrauen schenken zu dürfen glaubte. Dagegen blieben wichtige patholog. Erscheinungen gänzlich ohne Erklärung. Einen Theil des Unerklärten haben, vorzüglich englische Aerzte, dadurch aufzulösen gesucht, dass sie die Verschiedenheiten zu erforschen suchten, mit welchen sich die Krankheitserscheinungen darstellen, wenn die Krankh. von dem einen oder dem andern das Gelenk constituirenden Theile ausgeht. Sie zeigten, dass die Krankh. bald von den Knorpeln, bald von den Knochen, u. bald von den Bändern u. s. w. ausgehe, u. dass sie in allen diesen Fällen ein wesentlich verschiedenes Krankheitsbild zeige, wenigstens so lange die benachbarten Gelenktheile noch nicht ergriffen sind. Brodie, Scott u. A. haben in dieser Beziehung grosse Verdienste. Ein weiteres Licht wurde ferner dadurch verbreitet, dass man entdeckte, dass in dem Complex von patholog. Erscheinungen, welche man Arthrocace nannte, verschiedene, durchaus von derselben zu trennende Krankheiten begriffen seien. — Die neueste Zeit hat in der letzten Beziehung zuerst die von Fricke in Hamburg sogenannte Coxalgie u. durch engl. Aerzte,

namentlich durch Rob. Wil. Smith, das Malum coxae senile kennen gelehrt. Da das letztre Uebel noch am wenigsten bekannt ist, so wird ein Beitrag zur Erklärung desselben nicht unwichtig erscheinen. Ich lasse nun die Krankengeschichte, welche Veranlassung zu diesem Aufsatze gegeben hat, vorhergehen, um an dieselbe einige Bemerkungen, das Malum coxae senile, die Coxalgie Fricke's u. die Arthrocace betreffend, zu knüpfen.

Conrad Schnaider aus Langenhain, Tagelöhner, wurde am 21. Novmbr. 1835 in dem akadem. Hospitale aufgenommen. Der Kranke ist ein kräftiger untersetzter Mann von 37 J., dessen Aeusseres jedoch ein geringeres Alter als sein wirkliches vermuthen lässt u. welcher sein ganzes Leben hindurch anstrengenden Arbeiten, um den zur Fristung seines Lebens nöthigen Unterhalt zu erwerben, sich unterziehen musste. Das ganze Aussehn des Kranken, die breiten starken Gesichtsknochen, die blühende Gesichtsfarbe, die feste Muskulatur verkünden schon auf den ersten Anblick eine im Allgemeinen ungestörte Gesundheit. Der Kranke erinnert sich aus seinen früheren Jahren keiner bedeutenden Krankh. und erst vor einem Jahre nahm er das Beginnen seines jetzigen örtl. Leidens wahr. Um diese Zeit nämlich bemerkte derselbe eine Abnahme der Stärke seines linken Beines, so, dass er zwar seine gewöhnl. Arbeiten noch vornehmen konnte, jedoch durch leicht eintretende Ermüdung verhindert wurde, sich ebenso grossen Anstrengungen wie vorher zu unterziehen. Neben dieser leichten Ermüdung bemerkte der Kranke, dass der linke Oberschenkel, besonders in dem Hüftgelenke, aber auch in dem Kniegelenke, weniger beweglich wurde u. dass namentlich starkes Anziehen des Schenkels an den Leib, so wie das Beugen des Kniegelenkes, anfingen gehindert zu werden. Diese Erscheinungen traten ganz allmälig ein, so dass der Kranke sie erst dann beachtete, als sie schon einen gewissen Grad erreicht hatten, u. dass er den Zeitpunkt ihres ersten Beginnens mit vollkommener Genauigkeit nicht angeben kann. Da Schmerzgefühl noch nicht vorhanden war, so bekümmerte den Kranken sein Leiden nur wenig. Später jedoch fingen die Bewegungen auch an schmerzhaft zu werden, anfangs stellte sich Empfindlichkeit nur von Zeit zu Zeit, später aber immer dann ein, wenn das Bein in Bewegung gesetzt wurde. Die Schmerzen waren jetzt noch unbestimmt u. mehr über das ganze kranke Glied verbreitet; erst später wurden sie mehr in der Gegend des Hüftgelenkes concentrirt u. durch einen Druck auf, oder hinter dem Trochanter verstärkt u. hatten dann das Eigenthümliche, was für unsere Krankh. charakteristisch ist, dass sie bei fortgesetzter Bewegung abnahmen u. nur während der ersten paar Schritte dem Kranken recht lästig waren. Wenn derselbe aber den ersten Schmerz überwunden hatte, so konnte er seine täglichen Feldarbeiten vornehmen, da der Schmerz unter der Bewegung völlig verschwand, u. auch die Steifigkeit des Gliedes, in etwas wenigstens, sich verminderte. Immer jedoch war der Gebrauch des Gliedes durch die beständig fortdauernde Schwäche desselben u. durch die nie völlig verschwindende Steifigkeit sehr gehindert. Wenn die Schmerzhaftigkeit den Tag über, während der Kranke sich bewegte, verschwunden war, so erschien sie wieder mit erneuerter Heftigkeit, wenn derselbe am Abend sich nach vollendeter Arbeit der Ruhe überliess, und verschwand erst wieder während der Nacht, nach mehreren Stunden vollkommener Ruhe. Wenn jedoch der Kranke einen ganzen Tag nicht arbeitete, so bemerkte er zu keiner Zeit, weder am Abende, noch sonst zu einer Stunde, die frühere Schmerzhaftigkeit. Zu der näml. Zeit ungefähr, als die Bewegungen anfingen, mit Schmerz verbunden zu sein, wurde der Gang ganz allmälig hinkend, das linke Bein wurde etwas kürzer, als das rechte, ohne dass jedoch die Verkürzung rasch zugenommen, oder ein bestimmtes Maass überschritten hätte u. ohne dass vor der Verkürzung scheinbare oder wirkliche Verlängerung dagewesen wäre. Unter den angegebenen Erscheinungen dauerte das Uebel bei abwechselnder Verschlimmerung u. Besserung, die von dem wechselnden Einflusse der Witterung abzuhängen schienen, in erträglichem Grade fort bis 14 Tage vor der Aufnahme, wo sich der Kranke eine heftige Erkältung zuzog, die alle Erscheinungen vermehrte. — Diese Verschlimmerung war jedoch schon von selbst vergangen und die Krankh. wieder zu ihrem frühern Standpunkte zurückgekehrt, als der Kranke sich endlich am 21. Novmbr. zur Aufnahme meldete. Die nun vorgenommene Untersuchung ergab das Gesagte über die Anamnese u. Folgendes über den Status praesens. Das Allgemeinbefinden ist durchaus ungetrübt. Der Puls ist ruhig, voll, gleichmässig, 60mal ungefähr in der Minute anschlagend. Zu keiner Tageszeit zeigt sich die geringste Spur eines Fiebers. Die Verdauung ist regelmässig, der Appetit gut, die Ausleerungen normal. Der Körper des Kranken ist, mit Ausnahme des linken Oberschenkels, nicht abgemagert. Der Schlaf ist ruhig, alle Functionen gehen regelmässig vor sich, u. es ist durchaus keine Abnahme der Körperkräfte wahrzunehmen. Mit Ausnahme des kranken Beines finden sich nirgends Schmerzen, Ziehen, Reissen u. dgl. Bei der örtl. Untersuchung fällt zuerst die Gestalt der Hüfte u. des Beines auf. — Die ganze kranke Extremität ist abgemagert, *jedoch sind die Muskeln nicht schlaffer*, als auf der gesunden Seite, im Gegentheile fühlen sie sich härter, gespannter an u. lassen sich weniger leicht verschieben. Auch die Hinterbacke der kranken Seite erscheint abgemagert. Der Trochanter steht weiter hervor u. von den Dornfortsätzen des Kreuzbeines weiter entfernt, als auf der gesunden Seite, die Hinterbacke erscheint dadurch abgeflacht, sie hat ihre Rundung verloren. Die Spitze des Trochanter ist auf ihr der höchste Punkt, hinter demselben findet sich eher eine Aushöhlung als eine Wölbung. — Auch auf der Hinterbacke sind die Muskeln durchaus nicht schlaff, im Gegentheile fest, unnachgiebig u. weder eine bedeutende Verschiebung noch einen Eindruck zulassend. Die Falte der Hinterbacke der kranken Seite steht mit der der gesunden Seite in gleicher Höhe, sie bildet jedoch mit dem Oberschenkel nicht einen scharfen Winkel, sondern fliesst mit demselben durch eine allmälige Sförmige Krümmung zusammen. Der Trochanter ist nicht allein durch die Abmagerung der Glutäen mehr hervorstehend, sondern ist selbst vergrössert, fühlt sich etwas rauh u. höckerig an u. man kann bei starkem Drucke dicht hinter demselben einen Theil des nicht aufgetriebenen Gelenkkopfes fühlen. Bei genauer Ausmessung ergiebt sich, dass die Spitze des Trochanter auf der kranken Seite von dem 2. Dornfortsatze des Heiligenbeins 7″, auf der gesunden Seite dagegen nicht ganz 6″ entfernt ist. Auf der gesunden Seite beträgt ferner der Raum zwischen der Spina ant. sup. ossis ilei u. dem Trochanter 5″, auf der kranken dagegen nur $4\frac{3}{4}$″. — Alle diese Maasse, so wie die später anzugebenden, sind mit dem Tastercirkel genommen u. durch häufige Wiederholung der Ausmessung ist die vollkommene Richtigkeit derselben unzweifelhaft herausgestellt worden. — An der ganzen Extremität zeigt sich nirgends weder Röthe, noch Hitze noch Fluctuation. Die Schmerzen, welche sich im Gliede zeigen, haben die oben beschriebene Eigenthümlichkeit, indem sie zwar durch Bewegung hervorgerufen, aber auch durch fortgesetzte Bewegung gemildert werden. Aeussere Gewalt ist jedoch ebenfalls im Stande, die Schmerzen zu erregen, u. zwar sind sie am heftigsten bei Druck hinter oder auf den grossen Rollhügel. Es ist dieses der Grund, warum der Kranke auf der linken Seite nicht liegen kann. — Ausser dem in dem Hüftgelenke selbst haftenden Schmerze findet sich noch ein andrer auf der vordern u. hintern Fläche des Schenkels, der sich bis zu $\frac{2}{3}$ desselben, aber *nicht bis* zum Knie

...arsb, erstreckt, welcher den angespannten Muskeln folgt u. durch das Betasten derselben vermehrt wird. In dem Knie selbst hat der Kranke nie Schmerz empfunden, es ist nicht aufgetrieben u. vollkommen beweglich, jedoch kann der Kranke wegen der Anspannung der ...enden Schenkelmuskeln das Knie der kranken Seite nicht ebenso viel beugen, als das der gesunden Seite, so dass er nicht im Stande ist, bei horizontaler Rückenlage bis an seine Wade zu greifen. Die Anspannung der Schenkelmuskeln verursacht zugleich eine geringe Verschiebung der Patella nach oben u. eine Verlängerung u. Spannung des Lig. patellae. Wenn man den Oberschenkel umfasst u. denselben stark gegen den Unterleib hinbeugt u. wenn man dabei den Gelenkkopf in die Pfanne hineindrückt, oder wenn man das Bein abducirt, so empfindet der Kranke heftige Schmerzen in dem Gelenke, u. man hört, selbst in einiger Entfernung, ein sehr deutliches Knarren, welches man so oft wiederholen kann, als man will. Das leidende Bein ist *verkürzt.* Die auf den ersten Anblick in die Augen fallende Verkürzung ist nicht beträchtlicher, als wie sich dieselbe bei wiederholter sorgfältiger Messung von der Spin. ant. sup. ossis ilei zum Malleolus herausstellt u. beträgt genau 5'''. — Die Verkürzung betrifft offenbar nur den Oberschenkel, der Unterschenkel der kranken Seite ist scheinbar selbst etwas länger als der der gesunden Seite, indem durch das Anspannen der Muskeln die Patella etwas nach oben gezogen ist, was hauptsächlich durch die Verlängerung u. straffe Spannung des Lig. patellae augenfällig wird. Die angegebene Verkürzung blieb während des ganzen Verlaufs der Krankh., wie wiederholte, mit Genauigkeit angestellte Messungen ergeben haben, immer dieselbe. Der Kranke tritt zwar in der Regel mit der Fussspitze auf, ist jedoch recht gut im Stande, sich auf die Sohle zu stellen u. auf derselben zu gehen, wobei jedoch das Hinken natürlich bedeutender wird. Bei dem Gehen neigt sich der Kranke etwas auf die leidende Seite hin, es ist dieses jedoch willkürlich u. durchaus nicht von einer Verbiegung des Rückgrates abhängig. Der Kranke geht u. steht aufgerichtet, er sucht u. findet keine Erleichterung dadurch, dass er, wie diejenigen, welche an Coxarthrocace leiden, den Oberkörper vorn überneigt, im Gegentheile ist ihm starkes Ueberbeugen des Oberkörpers schmerzhaft. Wenn der Kranke geht oder horizontal im Bette liegt, so neigt sich die Spitze des Fusses etwas, jedoch nur wenig mehr, als auf der gesunden Seite, nach aussen, es ist dem Kranken jedoch leicht, dieselbe gerade zu stellen oder gar nach innen zu richten.

Die angegebenen Erscheinungen liessen das vorliegende Leiden als eine von der Coxarthrocace u. der Coxalgie nach Fricke durchaus verschiedene u. als die Krankheit erkennen, welche von englischen Aerzten mit dem Namen Malum coxae senile bezeichnet worden ist. Auf die Diagnose dieses Uebels u. auf die Erklärung der einzelnen Erscheinungen werde ich zurückkommen, um vorerst den weitern Verlauf der Krankh., wie sie sich unter unserer Behandlung entwickelte, anzugeben.

Da die fragliche Krankheit überhaupt noch wenig bekannt ist u. uns, namentl. über die Behandlung derselben, schriftliche Nachweisung gänzlich fehlte, so mussten wir suchen, nach allgemeinen Principien eine für den speciellen Fall passende Behandlung einzurichten. Deutliche Zeichen eines allgemeinen, die Krankh verursachenden oder unterhaltenden dyskrasischen Verhältnisses lagen nicht vor u. es war in dieser Beziehung nur bekannt, dass das Uebel sich periodisch unter dem wechselnden Einflusse der Witterung u., namentlich kurz vor der Aufnahme des Kranken, durch eine bedeutendere Erkältung verschlimmert hatte. Diese Gründe also veranlassten uns, die allgemeine Behandlung, wie gegen einen chron. Rheumatismus, einzurichten. Es wurden in dieser Beziehung am 23. Novmbr. verordnet 1) Bettarrest; 2) Pulver aus folgender Mischung bestehend:

℞ Gummi res. guaj. gr. x
Sulph. aurat. ant.
Calomel. ana gr. j
Elaeosacch. foen. ℈ß.

M. f. p. Alle 3 St. ein Pulver zu nehmen. Oertlich wurde vorerst, da besonders die Veränderung in dem Trochanter auffiel, u. in Beziehung auf die später anzuführende patholog. Veränderung, wie von engl. Aerzten angegeben sind, eine Jodsalbe zum Einreiben verordnet.

℞ Jod. pur. gr. v.
Kali hydrog. ℈j.
Adip. suillae Unc. j.

M. f. ung. S. Morgens und Abends eine Bohne gross einzureiben. Am 25. Novmbr. Um eine Ableitung des Krankheitsprocesses auf die äussere Haut einzuleiten, wurden mit dem prismat. Glüheisen 3 Streifen gezogen über u. zu beiden Seiten des Rollhügels, u. hinter demselben die Fläche des einen Eisens aufgelegt, um diese Brandstelle in eine Fontanelle zu verwandeln. So lange die durch das Brennen verursachte Entzündung in ihrer Höhe bestand, wurde die Jodeinreibung ausgesetzt. Novbr. 26. Die Pulver haben mehrmalige breiige Stuhlausleerung bewirkt. In der frühern Mischung erscheint jedoch das Verhältniss des Calomel u. des Sulph. aurat. zu stark, als dass, wie es voraussichtlich nöthig sein wird, das Mittel lange Zeit hindurch gegeben werden konnte. Es wird daher die frühere Mischung auf folgende Weise verändert:

℞ Lact. sulph. gr. vjjj
Gummi res. guaj. gr. x
Camphor. — gr. j
Calomel. — gr. ⅙
Sulph. aur. ant. gr. ¼
Elaeos. foen. gr. x.

M. p. f. täglich 3mal ein Pulver zu nehmen. Es wird dabei zur Unterstützung der Haut- u. Nierenaussonderung Species zum warmen Thee verordnet, bestehend aus

℞ Put. nuc. jugland. Unc. jj
Rad. car. arenar. Unc. j.

Mit 2 Schoppen Wasser bis auf 1½ Schoppen eingekocht täglich als Thee zu verbrauchen. Die mit dem Glüheisen gemachten Brandstellen wurden mit Ung. simplex verbunden. Mit der angegebenen Behandlung wurde bis zum 29. Jan. fortgefahren, indem von Zeit zu Zeit die Brandstreifen, so wie sie vernarbten, erneuert wurden, ohne dass jedoch die Behandlung eine merkliche Veränderung zum Guten oder zum Schlimmern herbeigeführt hätte. Zu der angegebenen Zeit waren die Schmerzen noch ganz dieselben wie früher u. höchstens nur eine ganz unbedeutende Verminderung derselben eingetreten, der Fuss ist gleichmässig wie früher verkürzt, die Steifigkeit u. Spannung der Muskeln, die Abmagerung des Oberschenkels die vorherige. Die völlige Erfolglosigkeit unserer, während 9 Wochen beharrlich fortgesetzten Behandlung veranlasste uns nun einen andern Weg einzuschlagen. Auch bei Aufstellung des neuen Behandlungsplanes wurde der Gedanke festgehalten, dass in dem kranken Gelenke zwar keine Entzündung, aber doch eine der Entzündung nahe stehende Steigerung des vegetativen Processes statt finde, u. dass nur durch Verminderung der örtlich gesteigerten Thätigkeit, durch Ableitung auf den ganzen Körper Heilung erzielt werden könne. Die Kur wurde also am 29. Jan. damit begonnen, dass der Kranke auf eine magere Diät gesetzt u. ihm ein Abführmittel gereicht wurde. Ferner wurden 16 blutige Schröpfköpfe auf die Gegend des linken Trochanter aufgesetzt. Am 1. Febr. wurde noch ein Trank verschrieben, bestehend aus:

℞ Rad. car. arenar. Libr. jj
Put. nuc. jugland. Libr. jß
Sub fin. coct. adde
Fol sennae — Unc. iv
Col. Libr. xxiv divid. in xxiv part. aequal.

S. Täglich 1 Flasche zu verbrauchen, u. warme Umschläge aus Herb. cicut., Belladonn. u. Herb. hyoscyam. verord-

net. Dabei wurde strenger Bettarrest u. möglichst vollständige Ruhe des kranken Gliedes empfohlen. Auf die Anwendung des Trankes erfolgte sehr reichliche warme Ausdünstung des ganzen Körpers, vermehrte Urinausleerung u. 2—3malige breiige Oeffnung im Tage. Am 8. Febr. wurden zum 2. Male 16 Schröpfköpfe auf die Gegend des Trochanter gesetzt. Am 16. Febr. konnte man schon eine deutliche Besserung wahrnehmen. Die Schmerzen haben abgenommen, so dass sie der Kranke, wenn er das Bein ruhig hält, gar nicht mehr, u. bei Bewegung desselben bei weitem weniger, wie früher, verspürt; auch hat sich die schmerzhafte Empfindung beim Drucke hinter dem Trochanter verloren. Die Spannung der Muskeln, besonders der Glutäen, hat etwas abgenommen, so dass man jetzt weniger wie früher gehindert ist, den ganzen Rollhügel zu umgreifen. Febr. 24. Es werden abermals 16 Schröpfköpfe aufgesetzt. Die Schmerzhaftigkeit hat noch mehr wie früher abgenommen, die Muskeln, namentl. der Glutaeus maxim., Sartorius, Tensor fasc. latae, der innere Kopf des Triceps sind bei weitem nicht mehr so straff gespannt wie früher. Die Beweglichkeit des Fusses ist grösser und die Bewegungen sind fast nicht mehr mit Schmerz verbunden. Der Kranke erträgt jetzt, ohne das mindeste Schmerzgefühl zu haben, einen starken Druck hinter dem Trochanter. Das Knarren, welches man früher bei dem Anziehen des Schenkels an den Unterleib hörte, ist jetzt fast nicht mehr wahrzunehmen. März 1. Die frühere Spannung u. der Schmerz im Verlaufe der Muskeln ist jetzt fast nur noch in der Richtung des M. pectinaeus vorhanden u. beschränkt sich genau auf den Raum zwischen den beiden Insertionen dieses Muskels, welcher beim Befühlen hart, gespannt u. schmerzhaft erscheint. Auch in der Richtung des Glutaeus medius bemerkt man noch einige Spannung, aber nur geringe Schmerzhaftigkeit. In den übrigen Muskeln sind Spannung u. Schmerz gänzlich verschwunden, die Beweglichkeit des Gliedes wird täglich grösser u. das Knarren in dem Gelenke hat sich gänzlich verloren. März 8. Wiederholte Anwendung von 16 Schröpfköpfen, Fortgebrauch des Trankes und der narkot. Kataplasmen. — März 24. 16 Schröpfköpfe auf die innere Seite des Oberschenkels, da wo zwischen den Insertionen des M. pectinaeus noch die meiste Spannung u. Schmerzhaftigkeit ist. Die übrigen Vorschriften finden fortwährend ihre Anwendung. April 12. Jetzt im Augenblicke der Abfassung dieses Aufsatzes ist der Kranke fast vollkommen von den früher schmerzhaften u. unbequemen Symptomen befreit. Das leidende Glied hat die Stellung, wie beim Beginne der Krankh.; der Kranke setzt jedoch beim Gehen, welches durchaus keine schmerzhafte Empfindung mehr hervorruft, nicht mehr die Fussspitze auf, sondern tritt auf die ganze Fläche des Fusses. Die frühere Steifigkeit in den Muskeln ist beinahe gänzlich verschwunden, der Kranke geht mit Leichtigkeit u. Schnelle, ohne wie früher genöthigt zu sein, sich zur Unterstützung seines kranken Fusses eines Stockes zu bedienen. Die Muskeln des Oberschenkels u. die der Hinterbacke sind so weich u. verschiebbar wie die der gesunden Seite. Das Glied ist jedoch fortwährend, obwohl weniger wie früher, abgemagert. Der Kranke kann, ohne dass Schmerz oder Knarren entsteht, den Oberschenkel stark an den Leib anziehen u. das Knie so sehr beugen, dass er die Hand an die Ferse bringen kann, während er früher nicht im Stande war, das Knie zu erreichen. Nur in der Richtung des Pectinaeus ist noch Schmerz u. Spannung u. in der des Glutaeus medius noch Spannung vorhanden. Die Verkürzung des Fusses u. die Stellung des Trochanter ist während des ganzen Verlaufes der Krankh. dieselbe geblieben.

Was nun die Beurtheilung des vorliegenden Krankheitsfalles betrifft, so glaube ich aus dem Angeführten leicht den Beweis führen zu können, dass wir es mit einer eigenthümlichen und von ähnlichen Krankheiten der Hüfte, der Coxarthrocace, Coxalgie u. dem Ischias leicht zu unterscheidenden Krankheit zu thun hatten. Die Symptome unserer Krankheit stimmen genau mit denen überein, die, wie spärliche, in Deutschland bekannt gewordene Nachrichten aussagen, von engl. Aerzten (R. W. Smith) für das sogenannte Malum coxae senile in Anspruch genommen worden sind, u. somit glaube ich denn auch, den geschilderten Krankheitsfall mit diesem Namen bezeichnen zu müssen, indem ich mich nicht berufen fühle, für diesen allerdings unbezeichnenden unpassenden Namen einen neuen zu erfinden. Ich glaube nämlich, dass viele Schriftsteller, durch die Sucht neue Namen für bekannte Dinge zu erfinden, sich mit einem Scheinglanze umgeben, den Geist nur allzuviel von der Erforschung des wahrhaft Nützlichen u. Brauchbaren abwenden u. mehr Verwirrung als Aufklärung in die Wissenschaften bringen. In deutschen Schriften u. Handbüchern hat man noch nie daran gedacht, die genannte Krankheit als eine eigenthümliche aufzuführen u. sie unter diejenigen mit einzureihen, welche mit der Coxarthrocace verwechselt werden können. Es ist daher wahrscheinlich, dass, wo das Malum coxae senile vorkam, dasselbe mit dem 3. (2. Verkürzungs-) Stadium der Coxarthrocace verwechselt worden ist, es wird jedoch nicht schwer fallen, die Merkmale aufzufinden, die dasselbe genau von jedem Stadium der Coxarthrocace unterscheiden lassen.

Vorerst kommt das Malum coxae senile, wie Rob. W. Smith anführt, u. wie unsere Beobachtung bestätigt, in einem Lebensalter vor, in welchem wenigstens ohne deutliche äussere Veranlassung die Coxarthrocace selten ist. Nach den Angaben des angeführten Schriftstellers kommt das Malum coxae senile nur bei Leuten, besonders Männern vor, welche das 50. Jahr überschritten haben, besonders bei Leuten aus den ärmeren Classen, die ein sehr arbeitsames Leben führten u. welche sonst vollkommen gesund sind. Alle diese Angaben finden in unserm Falle ihre Bestätigung. Die Krankheit betraf einen kräftigen, sonst vollkommen gesunden Mann, der, wenn er auch noch nicht das Alter erreicht hatte, welches R. W. Smith für das Malum coxae senile angiebt, doch schon lange über die Zeit hinaus war, zu welcher die Coxarthrocace häufig ist. Er war nie einer dyskrasischen Krankh. unterworfen gewesen, keine mechan. Gewalt hatte auf seine Hüfte eingewirkt u. er wusste sich keiner Ursache zu erinnern, welche für das Entstehen seiner Krankh. von Einfluss hätte gewesen sein können. Die dyskras. Verhältnisse, welche im höhern Alter gewöhnlich der Arthrocace zum Grunde zu liegen pflegen, sind Rheumatismus u. Gicht. Beide Dyskrasien können aber in unserm Falle als die Ursache nicht beschuldigt werden, denn obschon Wechsel der Witterung nachthei-

Digitized by Google

ligen Einfluss auf die Krankh. auszuüben schien, so ging doch der Entstehung des Uebels selbst keine Erkältung voraus. Auch gewährte schon auf den ersten Anblick das Uebel ein andres Bild, als das ist, unter welchem die Coxarthrocace aus rheumat. Ursache sich darzustellen pflegt. — Bei der rheumat. Veranlassung leiden nämlich gewöhnlich vorzugsweise die Weichtheile um das Gelenk herum. Das Gelenk wird aufgetrieben, verliert seine Form, die Zwischenräume der Muskeln, der Bänder sind infiltrirt, es finden ziehende, reissende Schmerzen in dem hauptsächlich erkrankten Gelenke, so wie auch in entfernten Theilen des Körpers statt, die sich Abends u. besonders in der Bettwärme verschlimmern, die Schmerzen sind oft in verschiedenen Stellen des Körpers herumgewandert, ehe sie sich in dem Gelenke fixirt haben, die Krankh. tritt fast immer mit Fieber auf, u. ist fortwährend mit demselben verbunden, alle diese Umstände jedoch fehlten in unserm Falle. Auch für die Annahme einer gichtischen Begründung fanden sich keine Zeichen, so wie denn auch schon die frühere arbeitsame, nüchterne Lebensweise des Kranken ganz gegen eine solche Annahme spricht.

Wichtigere Abweichungen als in der Verschiedenheit der Ursachen liegen in dem Verlaufe u. in den Erscheinungen der beiden Krankheiten. Vor Allem ist hier zu bemerken, dass das Malum cox. senile fieberlos verläuft u. das Allgemeinbefinden nicht wesentlich stört, während die Coxarthrocace immer von einem Fieber, welches nach Ursache, Complication u. Dauer der Krankh. verschiedene Charaktere annimmt, begleitet ist, u. nie längere Zeit bestehen kann, ohne das Allgemeinbefinden immer wesentlich zu stören. Bei dem Mal. cox. senile ist immer von vorn herein ohne scheinbare Verlängerung auffallende Verkürzung (auf welche Erscheinung ich zurückkommen werde) vorhanden. Es kann also nur mit dem Stadium der Coxarthrocace, in welchem durch Vereiterung der Pfanne, der Gelenkbänder, des Gelenkkopfes selber der letztere schon dislocirt oder halb zerstört u. tief in die Pfanne hineingetrieben ist, verwechselt werden. Wollte man nun auch die der Verkürzung bei der Coxarth. vorausgehende Entzündung, Spannung u. Auftreibung der Hüfte übersehen, so liegt doch vor Augen, dass die Eiterung, welche die Dislocation bei der Coxarthrocace vorbereitet, nicht statt haben kann, ohne ein hekt. Fieber zu veranlassen, welches bei dem Mal. cox. senile zu allen Zeiten fehlt. — Dauert die Coxarthrocace längere Zeit u. gelangt sie bis zu dem Stadium der Eiterung, so führt sie, u. oft schon früher, immer neben dem Fieberzustande Abnahme der Körperkräfte, allgemeine Abmagerung, Störung der Verdauung u. s. w. herbei. Die Muskeln, besonders die des erkrankten Gliedes, so wie aber auch die des ganzen Körpers, werden schlaff u. weich. Alle diese Krankheitserscheinungen fehlen bei dem Mal. cox. senile, wie unser Krankheitsfall bestätigt. Trotz einer Jahre langen Dauer der Krankh. blieben alle Functionen ungestört, der Kranke blieb so kräftig wie früher, die Muskeln hatten die Festigkeit u. Contractilität wie bei einem vollkommen gesunden Menschen u. zeigten selbst, in directem Gegensatze mit der Coxarthrocace, an der leidenden Extremität eine krankhafte Härte u. Spannung. Es fehlt also dem Mal. cox. senile das hekt. Fieber u. dessen Folgen, welche bei der Coxarthrocace niemals ausbleiben. Es ist nicht zu läugnen, dass beide Krankheiten, die Coxarthrocace u. das Mal. cox. senile, in ihrem ersten Beginnen schwer von einander zu unterscheiden sein werden. Die ersten Symptome, mit welchen meistens die Coxarthrocace sich darstellt, sind leichte Ermüdung, Schwerbeweglichkeit, zu welchen später Schmerzen in dem Gelenke hinzukommen, die hauptsächlich durch einen Druck hinter dem Trochanter vermehrt werden. In so weit stimmt das erste Auftreten der Coxarthrocace vollkommen mit den ersten Symptomen des Mal. cox. senile überein. In dem weitern Verlaufe beider Krankheiten treten jedoch unverkennbare Verschiedenheiten ein, die ein Verwechseln nicht mehr zulassen. Die Coxarthrocace verläuft als eine Entzündung, welche immer in kürzerer oder längerer Zeit ihren Ausgang in Zertheilung oder Eiterung macht. Bei dem Mal. cox. senile dagegen ist der Verlauf der Krankheitserscheinungen der Art, dass eine Entzündung, wenigstens in der Art, wie sie der Arthrocace zukommt, als Grundlage nicht angenommen werden kann. Der Schmerz, welcher in der ersten Periode bei beiden Krankheiten sich ziemlich gleichmässig verhält, nimmt später bei jeder derselben genau charakterisirende Eigenthümlichkeiten an. Der Schmerz bei der Coxarthrocace rührt von deutlicher Entzündung her, er ist daher beständig vorhanden, nur nachlassend, nicht aber völlig intermittirend; Ruhe des Gliedes kann ihn zwar erträglicher, aber nicht gänzlich verschwinden machen, er zeigt Exacerbationen, er steigert sich beständig bis zur Vereiterung des Gelenkes u. ist dann, bis der Abscess aufbricht, ganz unerträglich. Der Kranke findet nur Erleichterung bei vollkommener Ruhe des Gliedes u. scheut daher jede Bewegung. Als Eigenthümlichkeit wird ferner noch bemerkt, dass bei der Coxarthrocace der Schmerz in der Hüfte häufig unbedeutend erscheint, im Vergleiche zu dem, was der Kranke in dem Knie fühlt. Ganz anders verhält es sich hinsichtlich der schmerzhaften Gefühle des Kranken bei dem Mal. cox. senile. — Dem Schmerze liegt offenbar eine Krankh. zu Grunde, welche von dem Bilde der acut. Entzündung noch weiter entfernt steht, als eine chron. Arthrocace, welche überhaupt an der Grenze steht, wo sich Entzündung u. einfache Steigerung der Vegetation berühren. Für diese

Annahme sprechen, dass die Erscheinungen Jahre lang stationär bleiben, kein Fieber hervorrufen, u. dass die gewöhnlichen Producte der chron. Entzündung, Ausschwitzung, Eiter, Jauche, nicht gebildet werden. — Der Schmerz ist bei dem Mal. cox. sen., wenigstens in dem Falle, welchen ich beobachtet habe, nicht auf die Hüfte u. die das Gelenk constituirenden Theile beschränkt, sondern verbreitet sich längs der gespannten Muskeln bis zur Mitte des Oberschenkels, niemals aber ist Knieschmerz vorhanden. Eine weitere Eigenthümlichkeit, die das Mal. cox. sen. besonders auszeichnet u. welche sehr gegen die Annahme einer heftigern Entzündung spricht, ist die, dass der Schmerz zwar durch Bewegung des Gliedes hervorgerufen, aber auch durch fortgesetzte Bewegung gemildert wird. — Eigentliche Exacerbationen des Schmerzes fehlen bei dem Mal. cox. sen., der Schmerz ist zwar besonders heftig am Abend eines Arbeitstages, u. es wäre somit eine Verwechslung mit einer gewöhnl. Exacerbation möglich, doch hängt diese Steigerung der Schmerzhaftigkeit nur von der Anstrengung des Gliedes ab u. folgt nicht aus der Natur der Krankh. an u. für sich, denn sie fehlt gänzlich an den Tagen, an welchen sich der Kranke vollkommener Ruhe überlassen hat. Diese sehr auffallende Erscheinung wird durch das, was R. W. Smith über die patholog. Anatomie des Mal. cox. sen. angegeben hat, aufgeklärt. Nach dessen Beobachtung nämlich verschwinden schon zu einer sehr frühen Periode der Krankh. fast alle Weichgebilde des Gelenkes u. an ihre Stelle treten immer mehr u. mehr feste Knochenmassen. Secirt man auch fast ganz im Beginne der Krankh., so sieht man doch schon, dass die sogenannten Haverschen Drüsen u. das Lig. teres verschwunden sind u. dass die Knorpel u. der Synovialhaut-Ueberzug des Gelenkkopfes u. der Pfanne sich grösstentheils in festes Knochenemail verwandelt haben. Die Organe also, welche das Gelenk leicht beweglich machen u. die Gelenkschmiere absondern, sind so desorganisirt, dass sie ihren Functionen nicht mehr vorstehen können. Daher rührt das Knarren, wenn man den Gelenkkopf fest in die Pfanne drückt u. dabei bewegt, u. der Schmerz bei beginnender Bewegung. Wird aber der Gebrauch des Gliedes verlängert, so wird eben dadurch der Rest der noch nicht destruirten Synovialhaut zu vermehrter Thätigkeit angespornt, es wird mehr Synovia abgesondert, die Reibung hört auf, der Schmerz wird gelinder u. das Glied beweglicher.

Ein weiteres Symptom, welches beiden Krankheiten der Coxarthrocace u. dem Mal. cox. sen. zukommt, ist die Veränderung in der relativen Länge des Gliedes. Aber auch hinsichtlich dieses Zeichens wird es leicht sein, Bestimmungen aufzufinden, aus welchen allein unsere Krankh. vor jeder ihr ähnlichen unterschieden werden kann. Bei der Coxarthrocace kann, wie Fricke vorzugsweise gezeigt hat, anfangs eine schei oft bedeutende Verlängerung bei wirklich über 3‴ betragender Verkürzung des Glied finden. Die wirkliche Verkürzung hängt ab, dass durch die entzündl. Reizung, sich auf den Schenkelmuskeln fortsetzt, der kelkopf gerade wie bei einer Quetschun Hüfte so tief als möglich in die Gelenkpfann eingetrieben wird. Aus Fricke's Versuc hervor, dass die hieraus resultirende Verk nie über 3‴ ausmachen kann. Gleichzeiti mit dieser wirklichen Verkürzung ist da scheinbar verlängert, weil der Kranke der Sc zen wegen die Hüfte unwillkürlich herab Diese 3‴ betragende Verkürzung bleibt sich bis in dem 3. Stadium der Krankh. eine no deutendere wirkliche Verkürzung manchm zu $1\frac{1}{2}''$ eintritt, indem nun der Schenkelk xirt u. nach oben gezogen, oder durch Cari stört u. tief in die Gelenkhöhle hineinge wird. Es kann also in jedem Stadium der C throcace Verkürzung statt finden, sie untersc sich aber von der, welche bei dem Mal. co vorkommt, abgesehen von den übrigen E nungen, die dabei beobachtet werden (Auftre der Hüfte, Höher- oder Tieferstehen der an der Hinterbacke u. s. w.), schon dadurch, sie in dem 2. Stad. der Coxarth. geringer, u betragend u. in dem 3. dagegen bedeutend zu $1\frac{1}{2}''$ ist, während bei dem Mal. cox. se in der Mitte steht u. gegen $\frac{1}{2}''$ ausmacht, sind ausserdem als unterscheidende Merkma beachten, dass die Verkürzung bei dem Mal. sen. ganz allmälig sich ausbildet, während di deutendere Verkürzung in dem 3. Stad. der C throcace gewöhnlich fast plötzlich erfolgt, dass der Verkürzung bei dem Mal. cox. sen. mals scheinbare Verlängerung vorausgeht. W man auch einwenden, dass durch Ausrenkung durch Verzehrung des Gelenkkopfes eine gr beträchtliche Verkürzung, wie bei dem Mal. sen., zu einer gewissen Zeit der Krankh. mö sei, so ist die Unterscheidung doch leicht, ei weil deutliche Zeichen der Entzündung, der terung, die Auftreibung u. Wärme der Hüft der Coxarthrocace nicht fehlen werden, u. be ders weil der Trochanter der Spina ant. sup. wie bei dem Mal. cox. sen., genähert, sondern Gegentheile gerade so viel weiter entfernt ste sein wird. Aus der Krankengeschichte geht vor, dass bei dem Mal. cox. sen. der Trochanter kranken Seite der Spin. ant. sup. um ½″ steht, als auf der gesunden Seite. Bei der C arthrocace findet gerade das Gegentheil statt, dem bei der Luxation des Schenkelkopfes ders durch die Glutäen, als die stärksten Hüftmusk fast immer nach hinten, also von der Spin. sup. abwärts gezogen wird. Zur Unterscheid kann man ferner hierbei noch das Maass des Abst des des Trochanter von dem Dornfortsatze Heiligenbeines nehmen. Wie die Kranke

Digitized by Google

schichte ergiebt, beträgt der Unterschied ungefähr ½".

So klar nun aus dem Gesagten der Unterschied beider Krankheiten allein durch die Messung des kranken Gliedes hervorgehen wird, so schwer ist es, die Veränderung des Maasses bei dem Malum coxae senile vollständig zu erklären, u. es wird dieses kaum möglich sein, ohne die patholog. Anatomie zu Hülfe zu nehmen. Schon nach der äussern Ausmessung geht hervor, dass der Trochanter, während der Gelenkkopf sich noch in der Pfanne befindet, nach oben u. vorn gegen die Spin. ant. sup. zu u. von der Wirbelsäule weggezogen ist. Es findet diese Erscheinung in den anatom. Untersuchungen W. Smith's ihre Erklärung. Es verschwindet nämlich, wie dieser Schriftsteller angiebt, der Hals des Schenkelbeines beinahe gänzlich u. der Rest stellt sich mit dem Körper des Femur immer mehr in einen rechten Winkel, so dass der zugleich abgeflachte oder unregelmässig gestaltete Schenkelkopf beinahe unmittelbar u. in rechtem Winkel auf dem Körper des Schenkelbeines zu sitzen scheint. Nimmt man nun noch hinzu, dass bei dem Mal. cox. sen. die Muskeln, welche sich an den Schenkelhals ansetzen, sich in krankhafter Spannung befinden, so sind zwei Erscheinungen erklärt, nämlich die Annäherung des Trochanter an die Spin. ant. sup. ohne Luxation des Femur u. die bedeutendere Verkürzung des Beines, als sie durch blosses Anpressen des Schenkelkopfes in die Pfanne möglich ist. Durch das Schwinden des Schenkelhalses wird der Trochanter der Spina ant. super. genähert, u. zugleich durch die mehr rechtwinklichte Stellung, welche dieser Theil zu dem Schenkelbeinkörper annimmt, das Glied verkürzt, ohne dass eine Dislocation des Gelenkkopfes statt gefunden hätte. Die Verkürzung, die dadurch erfolgt, dass der Schenkelhals sich rechtwinklicht stellt, kann ungefähr 4—5 pariser Linien betragen, die weitere Verkürzung muss dem Anpressen des Schenkelkopfes in die Pfanne zugeschrieben werden. Die Verkürzung überhaupt ist aber immer beträchtlicher, als sie durch blosse Contraction der Muskeln möglich ist, u. minder beträchtlich, als die durch Luxation bewirkte. Es ist ferner durch die Angabe von Smith erklärt, wie die Verkürzung bei dem Mal. cox. sen. nie plötzlich erfolgen u. nie ein bestimmtes Maass überschreiten kann. Auch der grössere Abstand des Trochanter von dem 2. Dornfortsatze des Heiligenbeins wird durch dieselbe patholog. Veränderung erklärt, der Trochanter der kranken Seite liegt nämlich höher über dem zum Ausmessen gewählten Dornfortsatze als die der gesunden Seite u. also weiter davon entfernt. Zuweilen wird bei dem Mal. cox. sen. die Pfanne u. mit ihr der Gelenkkopf abgeflacht, im andern Falle vertieft. Es kann dieses nur wenig Einfluss auf das Maass des Beines haben, weil die Hauptverkürzung immer von dem Schwinden des Schenkelhalses abhängt u. weil Verflachung der Pfanne u. Abplattung des Schenkelkopfes sich gegenseitig in ihrer Wirkung aufheben. Es wird aber, wegen der Verflachung der Pfanne u. der Verkürzung des Schenkelhalses, in einigen Fällen, wie in dem von uns beobachteten möglich sein, trotz der Anspannung der Muskeln hinter dem Trochanter den Schenkelkopf zu fühlen.

Zur Unterscheidung beider Krankheiten können noch einige Merkmale benutzt werden, die ich, als von untergeordnetem Werthe, hier kurz zusammenfasse. Ich rechne hierher: die Stellung des Kranken. Bei der Coxarthrocace beugt der Kranke den Schenkel in der Hüftbeuge oder senkt den Oberleib nach vorn, um die Muskeln zu erschlaffen u. die Schmerzen zu lindern, zu gleichem Zwecke beugt er das Bein in dem Kniegelenke. Bei dem Mal. cox. sen. dagegen hält der Kranke sich gerade u. ist selbst nicht vermögend, Hüft- u. Kniegelenk bedeutend zu beugen. Jeder Versuch dazu vermehrt den Schmerz. Bei der Coxarth. tritt der Kranke immer auf die Spitze der Zehen u. kehrt im Verkürzungs-Stadium die Fussspitze nach innen, bei dem Mal. cox. sen. dagegen steht die Fussspitze nach auswärts, kann jedoch leicht nach innen gedreht werden, so wie der Kranke, der zwar meistens mehr auf der Fussspitze steht, auch leicht sich auf die Fusssohle stellen u. auf derselben gehen kann. Bei der Coxarthr. ist die Hinterbacke nur in dem 1. Stadium etwas flacher, aber nie so breit, als bei dem Mal. cox. senile. In den späteren Stadien ist die Hüfte aufgetrieben u. die Falte der kranken Hinterbacke steht nie mit der gesunden Körperhälfte gleich. Dagegen ist bei dem Mal. cox. sen. die Hinterbacke in allen Stadien der Krankh. flach, selbst etwas ausgehöhlt, unverhältnissmässig breit u. ihre Falte steht mit der der gesunden Seite in gleicher Höhe. — Nehmen wir nun noch den Verlauf der Krankh. hinzu, welcher bei weitem chronischer ist u. nie zu Eiterung u. zu Lebensgefahr hinführt; so haben wir das Bild einer Krankh., welche nur in ihrem ersten Beginnen mit einer anfangenden Coxarthrocace zum Verwechseln ähnlich ist, in den späteren Zeiträumen aber in allen Stücken von dieser Krankh. abweicht.

In den Annalen der chirurg. Abtheilung des Hamburger Krankenhauses hat Fricke einen Aufsatz über eine eigenthümliche, von der Coxarthrocace zu trennende Krankheit eingerückt, welche er, zum Unterschiede von der Arthrocace, Coxalgie nennt. Fricke bestimmt das Wesen seiner Coxalgie selbst, als: „eine Krankheit einer der unteren Extremitäten, wobei die Reizbarkeit einzelner Muskeln des Oberschenkels so vermindert ist, dass sie der Willkür mehr oder weniger entzogen werden, wodurch eine Schwerbeweglichkeit der betreffenden Extremität, u. eine Anspannung der nicht musknlösen Theile, die den Oberschenkel an das Becken befestigen, erzeugt wird." — Durch die Atonie einzelner Muskeln würden die nicht ergriffenen genöthigt, al-

Digitized by Google

lein das Geschäft, den Schenkel zu tragen u. zu bewegen, zu übernehmen, daher krankhafte Spannung u. Schmerz in denselben u. als weitere Folge Hinken. Zu gleicher Zeit erwähnt Fricke, als eines charakterist. Zeichens der Coxalgie, eine wirkliche Verlängerung des Schenkels, deren Folge Anspannen des Kapselbandes, Reizung dieses Organs, Entzündung desselben u. Uebergang der Krankh. in Coxarthrocace sei. Ich erwähne dieses Zustandes, weil das Mal. cox. senile in mancher Beziehung grosse Aehnlichkeit mit dem von Fricke geschilderten Leiden hat, u. weil also, um die eigenthüml. Existenz jener Krankh. unzweifelhaft herauszustellen, auch eine diagnost. Vergleichung mit der Coxalgie, wie ich sie mit der Coxarthrocace geliefert habe, nöthig erscheint. Die Aehnlichkeit beider Zustände liegt in dem fieber- u. entzündungslosen-Zustande, in der abgeplatteten Form der Hüfte, in der Anspannung u. dem Schmerz einzelner Muskelpartien, so wie einigermassen auch in dem Verlaufe der Krankheit.

Ehe ich es unternehme, die Diagnose festzustellen, muss ich auf einige Widersprüche u. Dunkelheiten in Fricke's Darstellung seiner Coxalgie aufmerksam machen. Vielleicht wird es mir gelingen, den Lesern dieses Aufsatzes die Ueberzeugung, die sich mir festgestellt hat, zu geben, dass das von Fricke geschilderte Leiden keine eigenthüml. Krankheit, sondern in den meisten Fällen eine beginnende Arthrocace, bei welcher, wie es oft geschieht, die entzündl. Symptome sich noch nicht deutlich herausgestellt haben, in anderen Rheumatismus der Hüftmuskeln, oder einfache Lähmung derselben ist. Ich hoffe dieses mit aller der Bescheidenheit zu thun, wie sie mein unbekannter Name gegen Fricke's wohlbegründeten Ruf verlangt, u. nichts zu sagen, wofür ich nicht auch zugleich die Gründe u. Belege vorbringe. Gelingt es mir, die Nichtexistenz der Coxalgie zu beweisen u. die patholog. Erklärung, welche Fricke davon giebt, zu widerlegen, so brauche ich die Diagnose zwischen dem Malum coxae senile u. der Coxalgie nicht aufzustellen u. kann mich begnügen, auf das zu verweisen, was ich von der Unterscheidung des Mal. cox. sen. von der beginnenden Arthrocace gesagt habe, da es nicht in meinem Zwecke liegt, auf alle Abweichungen sämmtlicher Krankheiten der Hüfte, deren Unterscheidung an u. für sich keine besondere Schwierigkeit hat, aufmerksam zu machen.

Vergleichen wir die Gegeneinanderstellung der Symptome beider Krankheiten, der sogenannten Coxalgie u. der Arthrocace, wie sie Fricke selbst p. 30 ff. geliefert hat, so finden wir nur zwei Erscheinungen, welche der Coxalgie eigenthümlich zuzukommen scheinen, ich meine die wirkliche Verlängerung des kranken Fusses u. den Schmerz an den Insertionen der Muskeln. Alle übrigen Erscheinungen, wie sehr sich auch Fricke bemüht, Abweichungen aufzustellen, weichen nicht von denen ab, welche einer schleichend verlaufenden Coxarthrocace zukommen können, so lange die Entzündungs- u. Fiebersymptome, wie dieses häufig der Fall ist, noch nicht deutlich ausgesprochen sind. — Hauptsächlich wird die Untersuchung auf die Verlängerung des Fusses u. auf die Erklärung, welche Fricke davon gegeben hat, zu richten sein, weil davon das ganze Wesen der Krankh. abhängt. Das Dasein von Schmerzen an den Insertionen der Muskeln ist von geringerm Belang, da sie der sogenannten Coxalgie nicht allein zukommen, wie unser Krankheitsfall, welchen man wohl nicht als Coxalgie ansprechen kann, beweist.

Bei der Coxalgie findet, nach Fricke, ausser der scheinbaren Verlängerung, die $1\frac{1}{2}''$ betragen kann, eine wirkliche, die nur gegen 4—6''' beträgt, statt. — Die Entstehung dieser Verlängerung erklärt Fricke durch die bei seiner Coxalgie angenommene Atonie der Oberschenkelmuskeln, welche nicht mehr im Stande seien, den Oberschenkel zu tragen. Der Gelenkkopf falle daher, durch die Schwere des Gliedes gezogen, so weit aus dem Gelenke heraus, als es das Kapselband u. das Lig. teres erlaubten. Dadurch entstände eine 4—6''' betragende Verlängerung des kranken Gliedes. Dieses ist die einzige Art, auf welche, nach Fricke, Verlängerung des Gliedes ohne Eiterung entstehen kann, u. niemals kann nach diesem Schriftsteller dieses Symptom durch Anschwellung der weichen, das Gelenk constituirenden Massen, der Knorpel, des Lig. teres, der sogenannten Haver'schen Drüsen, der Synovialhaut oder durch Anschwellung des Gelenkkopfes, oder endlich durch abnorme quantitativ vermehrte Absonderung der Synovia oder Entwicklung spongiöser Massen in der Gelenkhöhle hervorgerufen werden. Fricke sucht seine Ansicht durch Versuche an Leichen zu beweisen u. kommt durch dieselbe auf den Schluss, „dass das mechan. Heraustreten des Schenkelkopfes aus der Pfanne, in Folge einer Vergrösserung desselben, oder in Folge der Verengerung der Pfanne, durch verschiedene Anschwellungen der Fettmassen, der Gelenkbänder, Knorpel u. dergl. unmöglich die Verlängerung des Schenkels erzeugen könne." —

Es muss vor allen Dingen auffallen, dass nach Fricke's Ansicht, wie ich sie hier dargelegt habe, keine Verlängerung des Gliedes entstehen soll, wenn der Gelenkkopf, durch anomal entwickelte Massen aus der Pfanne herausgetrieben wird, während doch, wenn derselbe von selbst bei Erschlaffung der Muskeln herausfällt, diese Verlängerung nicht fehlen soll. Der Gelenkkopf nimmt doch wohl denselben Weg, wenn er, wie in dem 1. Stadium der Arthrocace bei noch nicht zerstörter Pfanne, durch in dem Gelenke entwikkelte spongiöse Massen oder übermässig angehäufte Synovia herausgedrückt wird u. wenn er von selbst herausfällt, das Resultat, die Verlängerung muss also in beiden Fällen dieselbe sein. Dass

Digitized by Google

aber solche spongiöse Massen sich entwickeln können, dafür fehlen die Belege durchaus nicht u. finden sich selbst von Fricke angeführt. Wenn sich aber solche Massen ausbilden, oder wenn die Synovia in übermässiger Quantität innerhalb der Kapselmembran sich ansammelt oder wenn die Weichtheile, besonders die Knorpel anschwellen, so muss nothwendig der Gelenkkopf aus der Pfanne immer mehr heraustreten, indem nach Maassgabe der entwickelten anomalen Massen der Raum für denselben immer mehr beschränkt wird. Der Gelenkkopf passt, wie sich jeder leicht überzeugen kann, vollkommen genau in die Hüftpfanne, wenn also der Raum in derselben verengert wird, so muss er nothwendiger Weise nach unten u. aussen in der Richtung des Schenkelhalses heraustreten, weil die feste Knochenumgebung ihm keinen andern Ausweg als in dieser Richtung zulässt. — Anschwellung der Knorpel, des Knochens, Auflockerung der Synovial-Membran, entzündl. Anschwellung der Haver'schen Drüsen müssen also immer eine Verlängerung des Fusses zur Folge haben. — Zur Befestigung seiner Ansicht, dass die Verlängerung des Fusses nicht durch den verhältnissmässig zu engen Raum in der Pfanne bewirkt werden könne, führt Fricke theils einige theoret. Gründe, theils directe Versuche auf. Ich will suchen, dieselben zu widerlegen. Fricke sagt, die Verlängerung könne nicht durch das Heraustreten des Gelenkkopfes aus der Pfanne bedingt sein, da die Tiefe der Pfanne kaum halb so viel betrage, als die Verlängerung ausmache, u. da das Heraustreten des Kopfes nicht in grader Richtung von oben nach unten, sondern in der schrägen Richtung des Schenkelhalses von innen nach aussen (u. unten) geschehe, so dass also der kranke Schenkel durch die Bewegung des Schenkelkopfes zwar von dem gesunden entfernt werde, aber nicht herabsteigen könne. Vor Allem ist hier übersehen, dass dieser Grund gegen die Verlängerung, auch bei der Coxalgie, wenn wir sie vorerst u. ihre Erklärung mit Fricke bestehen lassen, gültig sein müsste. Auch bei der Coxalgie kann der Schenkelkopf die Pfanne nicht gänzlich verlassen haben, da die Kranken sich ihres Gliedes zum Gehen noch bedienen, es könnte also auch bei diesem Uebel der Schenkel nur um so viel verlängert sein, als der Schenkelkopf innerhalb der Pfanne heraus- u. herabzusteigen vermag. Ferner ist übersehen, dass nur von der Erklärung der wirklichen Verlängerung die Rede sein kann, diese beträgt aber (4—6''') nicht halb so viel, als die Tiefe der Pfanne ausmacht, dass ferner das Herabsteigen zwar nicht in grader Richtung, von oben nach unten, aber doch in schiefer Richtung von oben u. innen nach unten u. aussen statt findet. Die Verlängerung, die aber statt findet, wenn der Schenkelkopf ganz aus der Pfanne herausgetrieben würde, beträgt mehr als die wirkliche Verlängerung bei Fricke's Coxalgie (anfangende Coxarthrocace) u. als bei der Coxarthrocace. — Diese macht nämlich, wie Fricke selbst angiebt, selten über 3''' aus, durch das völlige Heraustreten des Schenkelkopfes aus der Pfanne kann aber eine Verlängerung des Gliedes von 7''' erfolgen. Man sieht also hieraus, dass der Schenkelkopf innerhalb der Pfanne tiefer herabsteigen kann, als die Verlängerung bei der anfangenden Coxarthrocace (Coxalgie) beträgt, u. dass diese Verlängerung durch fungöse Massen u. s. w., die die Pfanne verengern, bewirkt sein kann. — Dass der Schenkel sich nur um 3''' verlängert u. nicht um 7, als es dem Raume nach ohne Luxation möglich ist, hängt von dem Hindernisse ab, welches das Lig. teres u. das Kapselband darbieten. Bei 3''' Verlängerung muss aber schon Raum genug sein, so dass sich die in der Tiefe der Pfanne ausgebildeten Massen zwischen dem Gelenkkopfe u. der Pfanne u. oberhalb des erstern Platz machen können. — Einen 2. Grund gegen die Möglichkeit, dass der Schenkelkopf auf mechan. Weise nach aussen u. abwärts gedrückt werden könne, findet Fricke in der schnellen Wirkung des Glüheisens. Ich glaube, dass dieselbe durch die momentan erregte starke Zusammenziehung der Muskeln, vermöge welcher der Schenkelkopf auf einige Zeit stark in die Pfanne hineingedrückt wird, zu erklären ist; später tritt die durch das Brennen vermehrte Resorption, als die bewirkte Verkürzung unterhaltend, hinzu. — 3) Bemerkt Fricke, dass es nicht zu erklären sei, warum manchmal, statt der erwarteten Verlängerung, Verkürzung des Schenkels in dem entzündl. Stadium wahrgenommen werde. Geben wir jedoch zu, was in der neuern Zeit nicht mehr geläugnet wird, dass die Arthrocace von verschiedenen Theilen ausgehen kann, so ist die Erklärung der obigen Verschiedenheit nicht schwer, wirkliche Verkürzung wird nämlich dann immer beobachtet werden, wenn nicht der Schenkelkopf u. die Weichtheile in der Tiefe der Pfanne der primäre Sitz der Krankh. sind, sondern die Kapselmembran, das Zellgewebe u. die Muskeln, welche das Gelenk zunächst umgeben; denn in Folge der entzündl. Anschwellung derselben wird der Gelenkkopf mehr in die Pfanne hineingetrieben, es wird also der Schenkel verkürzt sein, dagegen wird immer Verlängerung statt haben, wenn der primäre Sitz der Krankh. in dem Gelenkkopfe selbst, oder in den Weichtheilen der Pfanne sich befindet. — Es hängt also von dem Sitze der Krankh. ab, ob in dem 1. Stad. der Coxarthrocace wirkliche Verlängerung oder Verkürzung des Gliedes vorhanden ist.

Zur Unterstützung seiner Ansicht stellte nun Fricke weiter folgende Versuche an. 1) Der luxirte Schenkelkopf wurde so mit Leinwand umgeben, dass sein Umfang um 4—6''' vergrössert wurde, dann wurde derselbe wieder in die Pfanne hineingesteckt u. es fand sich bei genauer Messung, dass der Schenkel nur um 1''' verlängert war. — Durch diesen etwas rohen Versuch glaube

Digitized by Google

ich nicht, dass etwas für die Ansicht: dass der Schenkel nicht durch relativ zu enge Pfanne verlängert werden könne, bewiesen werden kann. Denn einmal lassen sich bei geringer Gewalt auch an der Leiche die Knorpel etwas zusammendrücken, wie ich dieses aus eigenen Versuchen erfahren habe, u. wie Fricke an einer andern Stelle selbst zugiebt. Zweitens ist nicht bedacht, dass bei Eröffnung des Kapselbandes die Gelenkschmiere verloren ging, dass also durch deren Verlust ein gewisser Raum gewonnen wurde, welchen die künstlich bewirkte Verdickung des Schenkelkopfes einnehmen konnte, ohne Verlängerung zu veranlassen, u. drittens ist es wohl ein grosser Unterschied, ob man einen umwickelten Gelenkkopf in die gesunde Pfanne hineinpresst, oder ob derselbe allmälig durch Ausfüllung der Pfanne mittels krankhaft erzeugter Stoffe herausgetrieben wird. Was hier gesagt wurde, gilt auch gegen den 2. Versuch, bei welchem Fricke die Pfanne zum Theil mit Charpie ausfüllte. Es ist hierbei noch zu bemerken, dass ja auch beim Lebenden durch willkürlich oder durch Krankh. hervorgerufene Muskelcontraction (z. B. bei Quetschung) der Schenkelkopf tief in die Pfanne hineingetrieben werden kann, warum sollte nicht bei künstlich erzeugter Vergrösserung des Gelenkkopfes oder Ausfüllen der Pfanne die Wirkung desselben für die Verlängerung des Fusses aufgehoben werden können, wenn man das Bein etwas stark wieder in die Pfanne hineindrückt? Diese Versuche, u. die früher angegebenen rationellen Gründe bestimmten also Fricke zu der Annahme, dass durch mechan. Heraustreiben des Schenkelkopfes aus der Pfanne der Fuss nie verlängert werden könnte, u. dass die Verlängerung sowohl bei der Coxarthrocace, als bei der Coxalgie nur dann erfolgen könne, wenn die Bänder u. die Muskeln des Oberschenkels erschlafft oder gelähmt, also nicht mehr im Stande seien, den Fuss zu tragen, dann falle derselbe, seiner eignen Schwere folgend, von selbst aus der Pfanne heraus. Indem ich nun hier wiederhole, dass es mir hinsichtlich der Wirkung auf die Verlängerung ziemlich gleichgültig erscheint, ob der Fuss von selbst aus der Pfanne fällt, oder ob er herausgetrieben wird, bemerke ich noch Folgendes: wenn der Fuss blos dann verlängert wird, wenn die Muskeln, welche ihn tragen sollen, geschwächt sind, warum wird das Maass der Glieder nicht bei jeder Lähmung vergrössert? Wenn bei der Coxalgie blosse Muskelatonie statt findet (die Kranken können noch, obwohl mit Beschwerde, gehen) u. die Muskeln doch nicht im Stande sein sollen, das Gewicht des Gliedes zu tragen, wie viel mehr müsste dieses Unvermögen dann vorhanden sein, wenn, wie z. B. bei einer Hemiplegie, sie vollkommen gelähmt u. unfähig gemacht sind, die geringste Bewegung vorzunehmen? Dass aber bei Gelähmten keine Verlängerung erfolgt, davon habe ich mich durch genaue Messungen überzeugt, es ist übrigens dieses auch noch von Niemandem behauptet worden.

Bei seiner Coxalgie, behauptet Fricke ferner, hätten nicht alle Muskeln ihre Spannkraft verloren, sondern nur einige, die übrigen müssten nun doppelte Thätigkeit entwickeln, um die Unthätigkeit der kranken Muskeln zu ersetzen, sie seien daher gespannt, hart, schmerzhaft. — In der neuern Zeit ist man durch Bell's, Panizza's, Müller's u. A. m. Versuche wohl so ziemlich einig geworden, dass das Vermögen, Bewegungen vorzunehmen, den Muskeln durch eine bestimmte Richtung des Nervensystems mitgetheilt wird u. dass die Muskeln allein u. für sich nicht fähig sind, Bewegungen zu ermitteln. Da nun die Schenkelmuskeln von gemeinschaftlichen Stämmen ihre Bewegungs-Nerven erhalten, so muss es unglaublich erscheinen, dass der eine Muskel gelähmt sein kann, während der dicht danebenliegende, welcher von demselben Stamme Nerven erhält, überthätig ist, u. es muss wohl ein andrer Grund als die Lähmung einzelner Muskelfasern vorhanden sein, welcher die Spannung der übrigen Schenkelmuskeln hervorbringt. Ueberhaupt kann ich schon deswegen die Lähmung einzelner Muskeln der Hüfte bei fortdauernder Thätigkeit anderer nicht annehmen, weil daraus nothwendig, indem die eine Seite ihre Antagonisten verloren hat, abnorme Stellung des Gliedes erfolgen müsste, was jedoch nach der Beschreibung Fricke's nicht der Fall ist. Es ist ausserdem nicht zu begreifen, wie der Schenkel gänzlich seiner Schwere überlassen aus der Pfanne heraussinken kann, während doch der Kranke noch zu gehen vermag u. während sogar ein Theil der Muskeln, welche den Schenkel an das Becken heften, in krankhafter Spannung u. schmerzhafter Zusammenziehung sich befindet. Man sollte hier eher eine Verkürzung des Gliedes, oder eine Ursache erwarten, welche trotz der krankhaften Zusammenziehung einzelner Muskeln den Schenkel mit Gewalt aus der Pfanne heraustreibt.

Um den Beweis zu führen, dass die Oberschenkelmuskeln den Schenkel trügen, u. dass derselbe herabsinken müsse, wenn dieselben gelähmt u. die Bänder erschlafft seien, stellte Fricke folgenden Versuch an. — Sämmtliche Muskeln, welche das Gelenk umgeben, wurden bis auf das Kapselband durchschnitten, dieses aber sorgfältig erhalten. — An diesem so präparirten Fusse wurde *eine starke Extension* ausgeübt, u. während dieselbe fortgesetzt wurde, zeigte sich eine wirkliche Verlängerung von 2'''. — Dass dieser Versuch durchaus nichts beweist, leuchtet von vorn herein ein. — Wozu die starke Extension? Trügen die Schenkelmuskeln allein den Oberschenkel, so hätte derselbe von selbst herabsinken müssen u. es hätte keiner starken Extension bedurft. Trotz derselben wurde aber der Schenkel doch nur um 2''' verlängert. Dieses ist aber nicht das Maass, bis zu

Digitized by Google

welchem herabzusinken das Kapselband u. das Lig. teres dem Schenkelkopfe erlauben. Denn diese lassen eine Bewegung des Gelenkkopfes aus der Pfanne bis zu 6''' wirklicher Verlängerung zu. — Wahrscheinlich (es ist hierüber nichts angegeben) wurde, um die Extension zu bewirken, der Fuss nicht in der Mitte des Schenkels umfasst, sondern unterhalb des Knies oder um den Knöchel herum, u. wenn dieses der Fall war, so wurde nicht allein die Hüfte, sondern auch das Knie u. Fussgelenk stark angespannt, u. doch resultirte aus dieser starken Extension nur eine Verlängerung von 2''', nicht halb so viel also, als das Kapselband u. das Lig. teres zulassen. Es geht demnach aus dem Gesagten hervor, dass der Schenkel nicht von selbst herabsinkt, wenn die Muskeln durchschnitten oder gelähmt sind, dass es also ausser den Muskeln noch eine Kraft geben muss, welche den Schenkelkopf in der Pfanne hält, u. dass diese sehr bedeutend sein muss, denn es bedurfte bei Fricke's Versuch einer sehr starken Extension, um nur eine sehr mässige Verlängerung zu bewirken. — Die Kraft aber, welche ohne die Muskeln den Schenkelkopf in der Pfanne hält, hat uns Eduard Weber's interessanter Versuch [1]) in dem Drucke der atmosphär. Luft auf den luftdicht in der Pfanne schliessenden Gelenkkopf kennen gelehrt. Ich gestehe, dass ich mit Zweifel an die vollkommene Richtigkeit dieser Versuche zu der Wiederholung derselben geschritten bin, sie sind aber so einfach u. so überzeugend, dass jetzt ein Zweifel nicht mehr obwalten kann. Bei einer vollkommen frei in der Luft aufgehängten Leiche behalten die Extremitäten durchaus dieselbe Länge, wenn auch die Muskeln an einer derselben bis auf das Kapselband eingeschnitten sind. Der Fuss sinkt aber sogleich um 4''' herab, wenn von der Beckenhöhle aus ein Loch in das Acetabulum gebohrt wird, wenn also die Luft Zutritt zu dem Gelenke bekommt. Um einen vollständigen Erfolg bei diesen Versuchen zu erhalten, ist es nöthig, dass man eine Leiche wählt, bei welcher die Leichenstarre aufgehört hat. — Drückt man den Gelenkkopf wieder in die Pfanne hinein, treibt man also die Luft aus, u. hält man den Finger auf das Bohrloch, so hängt der Schenkel wieder so fest wie vorher. Durchschneidet man das Kapselband völlig, so sinkt der Schenkel noch etwas weiter, etwa bis zu 6''' herab, nicht aber, weil, wie Fricke meint, jetzt das Kapselband künstlich erschlafft ist, es war dieses schon vorher hinlänglich nachgiebig, sondern weil jetzt der Luftzutritt zu dem Gelenke gestattet ist, u. nur das Ligamentum teres, welches dem Schenkel einen weitern Spielraum als das Kapselband lässt, das völlige Herausfallen hindert. — Aus diesem Versuche folgt nun, dass die Muskeln den Schenkelkopf nicht in der Pfanne halten, dass also auch der Schenkelkopf nicht bei gelähmten oder atonischen Muskeln aus derselben heraussinkt, ferner, dass es der Annahme einer Erschlaffung der Bänder u. s. w., um die Verlängerung des Fusses zu erklären, nicht bedarf, denn auch bei gesundem Kapselbande kann der Schenkel um 4 — 6''' verlängert werden, u. endlich, dass, wenn der Schenkel verlängert wird, eine Kraft vorhanden sein muss, welche denselben gegen den Widerstand, der von dem Drucke der Atmosphäre geleistet wird, aus der Pfanne heraustreibt. Ist dieses aber festgesetzt, so fällt die ganze Lehre von Fricke's Coxalgie zusammen. — Denn 1) erscheint die Erklärung, dass der Schenkel bei erschlafften Bändern u. gelähmten Muskeln verlängert werde, als vollkommen unrichtig, denn auch bei durchschnittenen Muskeln sinkt der Gelenkkopf nicht aus der Pfanne, u. es bedarf der Annahme einer Erschlaffung der Bänder nicht, denn dieselben sind auch von Natur so lang, dass sie eine grössere Verlängerung zulassen, als nach Fricke bei seiner supponirten Coxalgie statt findet. — 2) Muss ein andrer Grund als der von Fricke angegebene vorhanden sein, welcher die Unthätigkeit einzelner Muskeln u. die gleichzeitige übermässige Anspannung u. Schmerzhaftigkeit der übrigen veranlasst. — Denn da die Muskeln den Schenkel nicht tragen, so kann durch die Atonie einzelner Muskeln den übrigen keine Nöthigung zu doppelter Kraftentwicklung zugeschoben werden. 3) Kann, da durch die Atonie einzelner Muskeln keine Verlängerung des Schenkels bewirkt wird, diese auch nicht der Grund sein, dass das Kapselband immer mehr angespannt u. zur Entzündung gereizt wird. — Die Erklärung also, auf welche Weise nach Fricke die sogenannte Coxalgie in Coxarthrocace übergeht, ist unrichtig, zumal da bei einer Verlängerung des Fusses von 3''' nach meiner obigen Angabe, nach welcher das Kapselband eine Verlängerung von wenigstens 4''' zulässt, noch keine besondere Anspannung dieses Organes erzeugt werden kann. Der Druck der atmosphär. Luft hält den Schenkelkopf mit ziemlicher Gewalt in der Pfanne, er muss also, wenn er aus derselben heraustreten u. eine Verlängerung des Fusses veranlassen soll, durch eine starke Kraft aus derselben herausgetrieben werden. Es kann dieses nur geschehen, wenn allmälig ein Missverhältniss zwischen dem Raume der Pfanne u. der Grösse des Schenkelkopfes entsteht, wenn also entweder die Pfanne für den vergrösserten Schenkelkopf zu klein, oder der Schenkelkopf für den beschränkten Raum der Pfanne zu gross wird; wenn also entweder die erste sich allmälig durch krankhaft erzeugte Massen ausfüllt, oder wenn der letztere über seinen gewöhnl. Durchmesser anschwillt. Beides kann nur durch Entzündung u. deren Producte, welche sich in dem Gelenkkopfe u. in der Tiefe der Pfanne ablagern, geschehen. —

Nachdem ich das Obige vorausgeschickt habe, glaube ich nun die Behauptung als begründet hin-

1) Siehe oben S. 3. Red.

stellen zu dürfen, dass es keine Coxalgie in Fricke's Sinne giebt, dass das, was er so genannt hat, ein geringer Grad von schleichend verlaufender Coxarthrocace mit Verlängerung des Gliedes im entzündl. Stadium war, u. dass der Uebergang in manifeste Coxarthrocace u. in Verkürzung des Gliedes sich nicht auf die von Fricke angegebene Weise bewerkstelligte, sondern dadurch, dass sich die Entzündung auch auf die äusseren Gelenktheile u. das Kapselband fortsetzte. — Vergleichen wir die Krankengeschichten, womit Fricke seine Lehre der Coxalgie belegt, namentlich die 18. p. 124, so können wir uns der Annahme einer Entzündung bei Coxalgie gar nicht erwehren, denn namentlich in dem angeführten Falle sprechen Veranlassung, Symptome, namentl. das Dasein von Schmerzen hinter dem Trochanter, der durch Druck vermehrt, durch Blutegel aber vermindert wurde, deutlich für Entzündung, also für Coxarthrocace. —

Indem ich so mit Recht die Existenz der Coxalgie bezweifeln zu dürfen glaube, kann ich mich einer diagnost. Vergleichung des Malum coxae senile mit ihr füglich entheben u. auf das verweisen, was ich weiter oben über die Verschiedenheiten, welche zwischen dieser Krankh. u. der Coxarthrocace bestehen, angeführt habe. Auf jeden Fall aber würde schon die Ausmessung u. die Vergleichung des Maasses des kranken Fusses mit dem des gesunden einen hinlänglichen Anhaltspunkt zur Unterscheidung geben.

Eine Vergleichung des Mal. cox. senile mit den übrigen Krankheiten, welche man gewöhnlich in den Handbüchern der Arthrocace gegenüber gestellt u. mit ihr verglichen findet, glaube ich nicht nöthig zu haben, da ihre Unterscheidung in der Theorie, u. einem unterrichteten Wundarzte auch am Krankenbette nicht schwer fallen kann.

Ehe ich aber einen Versuch mache, die nächste Ursache des Mal. cox. sen. zu erklären, will ich die charakterist. Symptome desselben kurz zusammenfassen. Es stellt sich demnach das Mal. cox. sen. dar: 1) als eine fieberlose Krankheit der Hüfte, welche auch bei der längsten Dauer nie Eiterung, Zerstörung des Gelenkes oder Zerrüttung des Allgemeinbefindens herbeiführt. 2) Die Krankh. ist mit Abmagerung, gleichzeitig aber auch mit krankhafter Anspannung der Hüft- u. Schenkelmuskeln verbunden. 3) Das Glied wird ganz allmälig bis zu 5''' verkürzt u. zugleich wird der Trochanter nach oben u. vorn gerückt, von der Wirbelsäule entfernt u. der Spin. ant. sup. genähert, ohne dass dabei der Gelenkkopf die Pfanne verlässt. 4) Das Glied ist steif, schwerbeweglich, u. bei der Bewegung entstehen nicht allein Schmerzen in dem kranken Gelenke, sondern auch in dem ganzen kranken Gliede längs des Verlaufes der angespannten Muskeln. — Bei den Bewegungen hört man ein Knarren im Gelenke. Bei fortgesetzter Bewegung vermindern sich Steifigk
Schmerz. 5) Die kranke Hüfte ist flach,
nicht geröthet, nicht warm, die Falte der
ken Seite steht mit der der gesunden in gl
Höhe, u. der Kranke vermag mit der ganzen
fläche aufzutreten. —

Kaum wage ich es, über die nächste U
des Mal. cox. sen. etwas zu sagen, da ic
jetzt nur einen Fall mit Genauigkeit beob
u. eine anatom. Untersuchung der patholog
änderungen noch gar nicht angestellt habe,
kann daher nur einige Andeutungen mitth
ohne dieselben für etwas mehr auszugeben
wofür ich sie selbst halte, für unbewi
Ideen. —

Es scheint mir von Wichtigkeit für die
klärung der fraglichen Krankh. zu bestim
ob die patholog. Veränderungen in den Kno
des Hüftgelenkes, die Verkürzung des Sche
halses z. B., vorausgehen u. durch die Kr
des Gelenkes die Anspannung in den Muskeln
vorgerufen werde, oder ob umgekehrt der
märe Sitz der Krankh. vielleicht in den Mu
ist und die Spannung der Muskeln als die
sache der in dem Gelenke statt findenden V
derung anzusehen ist, oder endlich, ob viel
eine gemeinschaftliche Ursache zum Grunde
Ich glaube mich für die Ansicht entscheid
müssen, dass die Krankh. der Muskeln den V
änderungen in den Gelenktheilen vorausge
dieselben zum Theil wenigstens bedinge. —
der Entzündung der Gelenke, der Arthro
beobachtet man zwar häufig, dass sich entw
die Entzündung auf die benachbarten Mu
fortsetzt, oder dass doch wenigstens die
zündung des Gelenkes die Ursache ist, da
den Muskeln ein Reizzustand unterhalten w
der allmälig die Functionen derselben stört.
dem Mal. cox. sen. aber, als einer Krankheit,
welcher die Entzündungs-Symptome äus
wenig hervortreten, lässt sich nicht anneh
dass sich ein Reizzustand von dem Gelenke
auch für die Muskeln vorbereite, gegen we
Annahme ausserdem der Gang der Krankh. spr
— Das Uebel beginnt nämlich, wie unser Kra
heitsfall lehrt, mit unbestimmten, in dem gan
Gliede sich zeigenden Schmerzen, mit Steifig
bei der Bewegung u. mit leichter Ermüdung.
später wird auch die Gegend hinter dem Tr
chanter schmerzhaft u. nun erst fängt der Kr
ke an zu hinken. Sollte man hiernach n
berechtigt sein, anzunehmen, dass die krankh
Spannung in den Muskeln, wie wir sie in
späteren Perioden der Krankh. beobachtet hab
schon gleich von Anfang da war, dass durch
der Gelenkkopf beständig tief in die Pfanne h
eingepresst wurde, u. dass durch diesen best
dig ausgeübten Druck die Veränderungen in d
Knochen des Gelenkes hervorgerufen wurden, d
man später beobachtet. Die Chirurgie ist n
arm an Erfahrung über die Veränderungen, welch

Digitized by Google

die einseitigen Muskelwirkungen auch ohne Entzündung in den Knochen verursachen können. Die Knochen werden in der Richtung gezogen, in welcher die Muskeln vorzugsweise thätig sind. Bei muskelkräftigen Menschen findet man die Knochenhöcker, an welche sich die Muskeln anheften, besonders lang u. entwickelt, bei Schwätzern will man den Proc. styliformis von enormer Länge gefunden haben. Rückgratsverkrümmungen sind besonders häufig Folge einseitiger Muskelactionen. Fast überall wird die normwidrige Wirkung der Muskeln durch deren Antagonisten verhindert; wenn aber der Antagonist fehlt oder wenn seine Kraft gelähmt ist, dann zieht der verhältnissmässig zu starke Muskel die Knochen nach seiner Seite zu herüber. Auf diese Weise können mannigfache Knochenverkrümmungen ohne Entzündung, Eiterung, oder Knochenerweichung statt haben. Kürzlich erst wurde in der chirurg. Klinik ein diesen Satz deutlich beweisender Krankheitsfall beobachtet.

Johannette Maus, ein Mädchen von 15 J., wurde am 14. Decbr. 1835 an einer Spondylarthrocace mit Seitwärtskrümmung des Rückgrates nach links leidend aufgenommen. Die Symptome der Vereiterung der Rückenwirbel waren unverkennbar, u. die Eiterung schien, so viel man aus der Verkrümmung, dem Näherstehen der Dornfortsätze u. dem fixen Schmerze beim Drucke u. beim Beugen beurtheilen konnte, ungefähr die Körper von 5 Wirbelbeinen zu umfassen. Auch der Copeland'sche Versuch mit dem heissen Schwamme wies den Sitz der Entzündung bestimmt nach. Zu gleicher Zeit wurde ein drückendes Gefühl auf der Brust, welches allmälig eine tiefere Stelle eingenommen hatte, Kälte der Oberfläche der Brust u. des Unterleibs, träger Stuhl, Ameisenkriechen in der linken obern Extremität u. s. w. beobachtet. Es wurde vollkommene Ruhe angeordnet u. die gewöhnl. Mittel gegen Spondylarthrocace, Moxen neben den gekrümmten Stellen des Rückgrats, Einreibungen von Quecksilbersalbe mit Kampher neben den passenden inneren Mitteln in Anwendung gezogen. — Die Heilung gelang in verhältnissmässig sehr kurzer Zeit. Der fixe Schmerz in dem Wirbelbeine, das drückende Gefühl in der Brust, das Ameisenkriechen in der Hand u. das Kältegefühl auf dem Rumpfe verschwanden u. die Kranke konnte schon am 8. Febr. 1836 als geheilt entlassen werden. Es wurde ihr jedoch anempfohlen, die Moxenstellen noch offen zu erhalten, die inneren Mittel fortzugebrauchen u. sich von Zeit zu Zeit zu zeigen, damit man der ersten Spur eines Recidivs gleich die geeigneten Mittel entgegenstellen könnte. Diess geschah, u. ich bemerkte während einer mehrmonatlichen fortgesetzten genauen Beobachtung, dass auch nicht die geringste Spur einer erneuerten Entzündung oder Eiterung in den Wirbelbeinen sich zeigte, dass die Rückengegend beim Druck, beim Beugen fortwährend schmerzlos blieb, dass aber die Verkrümmung stetig zunahm. Zugleich nahm ich wahr, dass die Muskeln auf der eingebogenen Seite des Rückgrates, also auf der Seite, auf welcher das Rückenmark Druck erlitten hatte, schlaff u. sehr mager seien, im Vergleich zu den Muskeln, die sich an der ausgebeugten Seite an die Rückenwirbel heften. Auf genaues Befragen erklärte die Kranke, dass ihr ihre linke Seite immer etwas kühler u. schwächer vorkomme, als die rechte.

Da in diesem Falle keine Spur von Knochenerweichung vorhanden, u. auch die frühere Eiterung in den Wirbelbeinen gänzlich beseitigt war, so ist die fortwährend zunehmende Verkrümmung wohl nur der Wirkung der Muskeln, namentlich des Sacrolumbaris, der einen Seite zuzuschreiben u. es ist diese fortwährende Rückenverkrümmung wohl als eine häufige Nachkrankheit der Spondylarthrocace mit Seitenkrümmung zu betrachten. Bei der Seitenkrümmung der Wirbelsäule nämlich erleiden nur die Nerven der einen Seite einen nachtheiligen Druck, nur sie u. die Muskeln, zu welchen sie hingehen, werden in ihren Functionen gelähmt, während die Muskeln u. Nerven der entgegengesetzten Seite in ihrer Integrität bleiben. Die Folgen sind, dass die Muskeln der einwärtsgebogenen Seite abmagern u. schwächer werden, dass ihre antagonist. Wirkung aufhört, u. dass also die Muskeln der entgegengesetzten Seite allein auf die Gestalt der Wirbelsäule einwirken u. eine fortwährend zunehmende S förmige Verkrümmung der Wirbelsäule veranlassen. — Eine Einbeugung der Wirbelsäule findet sich nämlich an dem Orte, wo die Wirbelkörper vereitert sind, eine zweite auf der entgegengesetzten Seite, von der Stelle an, wo die erste aufhört, bis zu der Insertion des Sacrolumbaris am Heiligenbeine. Nur die erste Einbeugung rührt von Vereiterung der Wirbelkörper her, die zweite ist allein der Wirkung des Sacrolumbaris zuzuschreiben. —

Ich habe dieses Krankheitsfalles nur erwähnt, um zu beweisen, dass auch ohne Eiterung oder Knochenerweichung die Gestalt der Knochen durch die alleinige Wirkung der Muskeln allmälig verändert werden kann, um von diesem Satze weitere Anwendung für die Erklärung des Mal. cox. sen. zu machen. Wenn wir nämlich annehmen, dass die Spannung der Muskeln, namentl. in denen der inneren Seite des Schenkels, in dem Psoas u. Iliacus, dem Pectinaeus, den Adductoren, dem Glutaeus med. u. s. w. (in diesen Muskeln war sie in unserm Krankheitsfalle wenigstens am heftigsten u. dauerte sie am längsten) das Ursprüngliche ist, so ist die Veränderung in der Gestalt des Schenkelbeines u. der Pfanne leicht zu erklären. Es ist dann begreiflich, dass durch die vorzugsweise starke u. stetige Spannung dieser Muskeln der Gelenkkopf beständig kräftig in die Pfanne hinein u. gegen den obern Rand derselben gedrückt werden musste. Es ist ferner begreiflich, dass die Wirkung dieses Druckes besonders den Schenkelhals, den Gelenkkopf u. die Pfanne traf, der Schenkelhals musste verkürzt u. zugleich mehr rechtwinklicht zu dem Schenkelkörper gestellt werden, der Trochanter rückte nach oben u. der Spina ant. sup. os. ilei näher, der Gelenkkopf endlich musste allmälig abgeflacht werden u. die Pfanne sich der Form des Gelenkkopfes anpassen. —

R. W. Smith bemerkt, dass er immer bei dem Mal. cox. sen. das Lig. teres schon in einer frühen Periode der Krankh. vernichtet, den Knorpel, die Synovialhaut u. die Knochenhaut göss-

Digitized by Google

tentheils in feste Knochenmasse, u. den Umfang des Gelenkkopfes mit zahlreichen Knochenauswüchsen besetzt, verwandelt gefunden habe. Auch diese Veränderungen können Folge der abnormen Muskelcontraction sein, obwohl es mir wahrscheinlich ist, dass eine allgemeine Ursache, über welche ich jedoch noch keinen Aufschluss geben kann, mitgewirkt haben mag. Die Vernichtung des Lig. teres wenigstens erklärt der verstärkte Druck, welchen der in das Gelenk hineingepresste Schenkelkopf auf dasselbe ausübt, zur Genüge. Nicht schwieriger ist es, aus dieser mechan. Veranlassung die Verwandlung der Synovialhaut, des Knorpels u. des fibrösen Knochenüberzugs in festes Knochenemail, so wie das Hervorwuchern von zahlreichen Knochenauswüchsen zu erklären.

Ich habe oben angegeben, dass bei dem Mal. cox. sen. die Symptome nur auf eine schwache, äusserst chronisch verlaufende Entzündung hinweisen und dass niemals eine allgemeine Fieberreaction hervorgerufen wird. Aus der Betrachtung der Erscheinungen geht weiter hervor, dass von den, das Gelenk zunächst constituirenden Theilen der Synovialhautüberzug vorzugsweise leidet, wenigstens deutet auf diesen Sitz des Uebels der Umstand, dass die Bewegungen des Gliedes nur bei den ersten Schritten schmerzhaft sind, bei fortgesetzter Bewegung aber, wenn also die Synovia in vermehrter Menge abgesondert wird, der Schmerz sich verliert. Nun ist aber, wie dieses unter Anderen Gendrin (Gendrin anat. Beschreibung der Entzündung, übers. v. Radius B. 1. §. 388, 393, 421) bewiesen hat, Verwandlung einer fibrösen Haut oder eines Gelenkknorpels in Knochenmasse das gewöhnl. Ende einer in diesen Theilen statt findenden chron. Entzündung, wenn nicht dyskras. Complicationen Verschwärung herbeiführen. Es wäre demnach bei dem Mal. cox. sen. der Druck, welchen die beständig gespannten Muskeln auf die Gelenkknorpel u. Synovialhaut ausüben, als die Veranlassung einer chron. Entzündung, u. diese wieder als die Ursache der Verknöcherung dieser Theile zu betrachten. Ausser durch den Druck, den die gespannten Muskeln den Gelenkkopf in der Pfanne erfahren lassen, wirken sie noch an ihren Insertionspunkten fortwährend die Reizung unterhaltend u. vermehrend. James Syme unter Anderen hat beobachtet, dass die Knochen in der Nähe cariöser Gelenke immer verdickt u. mit zahlreichen Knochenauswüchsen besetzt seien. Er schreibt diese Veränderung der Knochenhaut dem Reizzustande, welcher sich vom Umfange der eigentlichen Entzündung verbreitet, zu. Diese Ansicht ist gewiss im Allgemeinen die richtige, da nur bei sehr mässiger Entzündung sich Verknöcherung, bei heftigerer aber Vereiterung ausbildet. Gewiss trägt aber auch die Spannung der Muskeln, welche bei der Arthrocace durch die Geschwulst bedingt wird, zu der Unterhaltung u. Verbreitung dieses Reizzustandes bei. Ich habe nämlich mehrere Male Gelegenheit Gelenke, welche wegen Arthrocace ampu resecirt worden waren, anatomisch zu chen u. habe häufig die Knochenhöcker Syme beschreibt u. abbildet, gefunden, aber auch wahrgenommen, dass sich diese an den Stellen befinden, an welchen Mus ansetzen, dass sie immer nach der Rich Muskelzuges hingewendet sind u. dass immer an die Spitze eines jeden Höckers nenfaser anheftet, so dass es gleichsam als ob diese Tropfstein ähnlichen Hö dem Knochen von den Muskeln wären zogen worden. So habe ich namentlich dass, wenn die Knochen des Ellenbogen- cariös waren, die grössten u. zahlreichst ker sich immer auf dem Olecranon befa dass diese sämmtlich nach der Richtun triceps hingewendet waren, weniger gro zahlreiche befanden sich an den Condyle ren nach abwärts gegen die Hand hin der Theil des Humerus endlich, welcher den beiden Condylen liegt, war vollkomm u. nicht aufgetrieben. Man sieht also, da allein die Reizung, welche von dem He Entzündung sich gleichmässig ausbreitet, wandlung des Periosteum in Knoche bedingt, sondern dass vorzüglich auch d Spannung der Muskeln dieser Reizzustan halten u. vermehrt wird, weil sich nur Insertionspunkten der Muskeln die Knoch ker befanden, u. um so grösser waren, ker der Muskel war. — Bei der Arthroca die Spannung der Muskeln hauptsächlic nur durch die Geschwulst des Gelenkes bei dem Malum coxae senile fehlt diese u. sen daher andere Ursachen aufgesucht Uebrigens wird auch für das Mal. cox. s R. W. Smith bemerkt, dass sich die Kn höcker vorzugsweise auf dem Trochante befänden, wohl nur deswegen, weil sich sen Theil die stärksten Muskeln ansetze dem von mir beobachteten Falle konnte ic die Section nicht anstellen, ich fand abe durch die Weichtheile hindurch den Tro vergrössert, besonders breit u. höckerig.

Somit finden also die Veränderungen i knöchernen Apparate des Gelenkes durch ständige Contraction der Oberschenkelm ihre hinlängliche Erklärung, u. es bleibt n übrig, die Ursache der Muskelspannung selb zusuchen. — Das Nächste, woran man c könnte, wäre ein fortdauernder Krampfz der Schenkelmuskeln, die Stetigkeit der K heits-Symptome aber, die nicht die geri Remissionen wahrnehmen lassen, der Mang der Veranlassung, welche diesen Zustand herbeiführen können, so wie das Alter Körperbeschaffenheit der Kranken, welch dem Mal. cox. sen. befallen werden, weise sen Gedanken als unhaltbar zurück. So

Digitized by Google

überhaupt noch keine genaue anatom. Untersuchungen angestellt sind, die auch den Zustand der Muskeln, Nerven u. s. w. berücksichtigen, lässt sich wohl schwerlich etwas mehr als auf Analogie gestützte Ideen geben. Genauere anatom. Untersuchungen werden aber vielleicht herausstellen, dass das Wesen des Mal. cox. sen. auf Zuständen beruht, die im Allgemeinen bekannt sind, deren Wirkung auf das Hüftgelenk nur noch nicht besonders gewürdigt worden ist. Vielleicht liegt ein ähnliches Leiden zu Grunde wie bei der, von Dupuytren zuerst genauer geschilderten, permanenten Contraction der Finger. Dupuytren schreibt dieses Leiden allein einer allmälig zunehmenden Crispation der Handaponeurose zu; in den Verhandlungen aber, die dieser Gegenstand in der Académie de médecine[1]) veranlasste, wurde durch mehrfache Beispiele bewiesen, dass auch durch Contraction der Muskeln u. deren Sehnen das Uebel seinen Ursprung nehmen könne. Auch bei diesem Leiden wird die Gestalt der Gelenkköpfe allmälig verändert. Die Krankh. befällt vorzugsweise Menschen, welche die Hand u. besonders den Handteller stark anstrengen müssen, Maurer, Kutscher u. dgl., bei welchen also in Folge ihres Geschäfts die Sehnen u. Muskeln der Hand einer beständigen Anstrengung u. Reizung ausgesetzt sind. Aehnliches findet auch bei dem Mal. cox. sen. statt, indem dieses auch nur Menschen aus der arbeitenden Classe befällt, die sich heftigen u. anhaltenden Anstrengungen unterzogen haben. Wie bei der permanenten Contraction der Finger werden mehr nur die Folgen als die Symptome der Entzündung beobachtet, die Muskel- u. Sehnenausbreitungen verkürzen sich u. verhärten ganz allmälig u. es wäre sonach, wenn diese Vermuthungen richtig sind, das Mal. cox. sen. nur durch die Localität u. durch die hierdurch bedingte verschiedene Wirkung der Muskeln, nicht aber dem Wesen nach von der permanenten Contraction der Finger verschieden. Wenn in anderen Weichtheilen Induration mit Verminderung des Volums in Folge chronischen Reizzustandes nicht ungewöhnlich ist, warum sollte dieser Zustand nicht auch in den Muskeln vorkommen?

Es mögen diese Angaben genügen, um meine Ansicht über das Wesen des Malum coxae senile darzulegen u. um andere Beobachter zur anatom. Untersuchung aufzufodern. — Das anatom. Messer wird hoffentlich bald herausstellen, in wie weit ich das Wahre getroffen habe.

Wegen der Gelegenheits-Ursachen u. der Behandlung verweise ich auf die Krankengeschichte.

1) S. Jahrbb. B. VI. S. 213. B. VII. S. 220 u. 228. B. IX. S. 35. Red.

D. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

212. C. F. Emmert, *Observationes quaedam microscopicae in partibus animalium pellucidis institutae de inflammatione.* Diss. inaug. Berol. (def. 13/8. 35.) 8. p. 34. — Die Beobachtungen sind alle an kaltblütigen Thieren u. grösstentheils an der Schwimmhaut von Fröschen angestellt. Sie enthalten fast nur Bestätigungen desjenigen, was wir durch Koch's vortreffliche Arbeiten über diesen Gegenstand wissen. Abweichend von diesem beschreibt E. die oscillatorische Blutbewegung in den Gefässen, welche der Stagnation zunächst vorausgeht, als synchronisch mit den Bewegungen des Herzens (S. 20). Eigenthümlich ist dem Vf. auch die Beobachtung, auf welche Weise die Exsudation sich bildet (S. 24). Sie erfolgt meist erst 20 u. mehr Stunden nach der Anwendung des Reizes, der die Entzündung bewirkt hatte. Das in den Capillargefässen stockende Blut wurde blasser, indess das Gewebe im Anfange derselben sich leicht röthete. Diese Farbenveränderungen vermehrten sich allmälig, so dass zuletzt an vielen Orten die Blutkügelchen von dem umgebenden Gewebe nicht mehr unterschieden werden konnten. Zu dieser Zeit erschien auf der Schwimmhaut, wenn man sie mit blossem Auge betrachtete, ein Bläschen, indem sich eine wässrige Flüssigkeit zwischen die beiden Lamellen derselben ergossen hatte.

213. C. Lehfeldt, *nonnulla de vocis formatione.* Diss. inaug. Berol. (def. 8/11. 35.) 8. p. 66. — Der 1. bis 4. Paragraph (S. 1—21) enthalten eine gedrängte vergleichende Anatomie der Stimmorgane, mit Einschluss derjenigen, in welchen bei den Insekten die eigenthüml. Töne gebildet werden. Es folgt nun bis S. 45 eine histor. Uebersicht der verschiedenen Theorien über die Art, wie die Stimme im Kehlkopfe gebildet wird. Des Vf. eigene Versuche, an ausgeschnittenen Kehlköpfen von Menschen, Schafen, Ochsen u. Schweinen angestellt, sind folgende (S. 47 ff.).

1) Bei offner Stimmritze entsteht kein Ton; nur wenn die Stimmbänder einander genähert werden (durch Compression der giessbeckenförmigen Knorpel) wird ein Ton durch Einblasen hervorgebracht. 2) Sowohl das obere, als das untere Paar der Stimmbänder reicht allein, nach Durchschneidung des einen von beiden, hin, um einen Ton zu erzeugen. Beim Menschen schien es, als ob die oberen tiefe, die unteren hohe Töne gäben. 3) Die Folge der Intervalle liess sich nur hervorbringen, indem allmälig die Stimmbänder einander genähert wurden, wodurch zugleich die Stimm-

Digitized by Google

ritzenöffnung von vorn nach hinten nach u. nach verschlossen u. also kürzer wurde. Die Stimmbänder wurden entweder mittels einer Pincette gegen einander gezogen oder durch Zurückziehen der Cart. arytaenoideae. Die Stimmritze kann nur verkürzt werden, indem sich die Stimmbänder spannen. 4) Sind bei erweiterter Stimmritze die Stimmbänder gespannt, so entsteht beim Einblasen kein Ton. 5) Ein durchstochenes Papier, Stück Blase oder Gummi elasticum, über eine Röhre gespannt, tönt nicht, wenn in die Röhre geblasen u. die Luft durch den Einstich ausgetrieben wird. Durch die beiden letzten Experimente soll gezeigt werden, dass weder die Stimmbänder, noch die zwischen denselben befindliche Oeffnung, jedes für sich, nicht hinreichen, einen Ton zu bilden (?). 6) Bei ungleicher Spannung der beiden Stimmbänder wurden die Töne unrein. 7) Um zu beweisen, dass die hohen Töne durch Verkürzung der Stimmritze u. gleichzeitige Spannung der Stimmbänder entstehn, wurde die vordere Hälfte der letzteren so zusammengedrückt, dass zwischen ihnen die Luft an dieser Stelle nicht austreten konnte. Der Kehlkopf gab nunmehr die Quinte, Sexte oder Octave des Tons, den er früher angegeben hatte. 8) Wenn alle übrigen Theile entfernt u. nur die Stimmbänder u. ihre Insertionen unversehrt gelassen wurden, so liessen sich noch Töne an dem Kehlkopfe hervorbringen. Diess geschah auch nach Excision der Epiglottis, obgleich durch sie, wenn sie die Glottis bedeckt, jeder Ton um 2 Intervallen tiefer gemacht wurde. Nach Zerstörung der Stimmbänder fand kein Ton mehr statt. 9) Beim Menschen geben die oberen Stimmbänder tiefe, die unteren höhere Töne, was man erkennt, wenn man abwechselnd die einen oder die anderen einander nähert. 10) Die oberen Stimmbänder des Menschen u. die des Kalbes sieht man, während sie tönen, in ihrer ganzen Breite vibriren. 11) Bedeckt man mit einem Holzplättchen das eine Stimmband, so wird beim Einblasen kein Ton bewirkt, wenn man auch das andre dem Holzplättchen nähert. 12) Die tiefsten Töne entstehn an Kehlköpfen von Thieren dann, wenn die erschlafften Stimmbänder einander genähert u. sehr stark Luft eingeblasen wird. 13) Bei verkürzter Stimmritze kann man den Ton erhöhen durch kräftigeres Einblasen. Der Uebergang zum höhern Tone geschieht hier aber nicht durch richtige Intervalle. 14) Dass bei höheren Tönen ein Theil der Stimmritze geschlossen war, liess sich auch dadurch beweisen, dass von auf den Tisch gestreutem Sande bei höheren Tönen eine geringere Menge heruntergeblasen wurde. 15) Wenn ich bei einem tiefen Tone mit der Kraft einblies, die zur Hervorbringung eines Brusttons beim Singen erfordert wird, so vibrirten die Stimmbänder in ihrer ganzen Breite. Blies ich bei derselben Stellung der Stimmbänder schwächer, so entstand ein feinerer Ton, die Terze, Quinte oder Octave des erstern, der sich indess nicht lange rein erhalten konnte. Bei hohen Tönen gelang dieser Versuch nicht. Der Vf. vergleicht jene Töne dem Falset.

Seine Theorie über die Stimme entwickelt er von S. 52 an. Die aus den Lungen getriebene Luft wird durch Verengung der Stimmritze verhindert auszutreten. Sie trifft, da immer neue Luft nachströmt, auf die elastischen Stimmbänder u. reibt sich an denselben; diese gerathen vermöge ihrer elastischen Natur in Schwingung u. theilen die Schwingungen der Luftsäule mit, welche nun den Ton bildet. Je länger die Stimmritze, um so grösser ist der Umfang der schwingenden Luftsäule, um so weniger zahlreich sind die Vibrationen der Stimmbänder u. der Luft u. um so tiefer die Töne; umgekehrt werden sie um so höher, je kürzer die Stimmritze u. je grösser die Spannung der Stimmbänder. Viele Thiere besitzen nur ein Paar Stimmbänder, z. B. die Wiederkäuer, u. hier ist der Umfang der Stimme geringer. Bei dem Menschen werden wahrscheinlich die höheren Töne von den unteren Stimmbändern, die tieferen von den oberen gebildet. Bei tiefen Tönen treten also die oberen Stimmbänder an einander durch die Wirkung der Musc. thyreo-arytaenoid. inf., cricothyreoid. u. arytaenoidei, wobei zugleich die das Zungenbein u. den Kehlkopf herabziehenden Muskeln sich contrahiren. Wenn die Spannung der oberen Stimmbänder sich nicht weiter vermehren lässt (sie sollen einen Umfang von 5 bis 6 Tönen haben), so treten die unteren in Wirksamkeit. Sie scheinen auch bei der gewöhnlichen Sprache den Ton zu bilden u. zwar, indem sie in ihrer ganzen Länge schwingen.

Die Falsettöne erklärt der Vf. dadurch, dass, bei geringerer Stärke der durchströmenden Luft, nicht das ganze Stimmband, sondern nur dessen Rand in Schwingung versetzt wurde, u. vergleicht diese Art von Schwingung mit den Flageolettönen der Geige. Mit Recht erklärt er sich gegen die Bennati'sche Hypothese von der Bildung der Fistelstimme.

214. C. J. Lamperhoff, *de vesicularum seminalium, quas vocant, natura atque usu.* Diss. inaug. Berol. (def. $\frac{27}{11}$. 35.) 8. p. 58. — *Pars I.* historica. S. 1—29. *Pars II.* anatomica. (S. 30—43). Vergleichend anatomisch. Enthält viele eigene Untersuchungen. *Pars III.* physiologica. Die Streitfrage, ob die Samenbläschen Behälter des in den Hoden abgesonderten Samens oder eigenthümliche Drüsen sind, suchte der Vf. auf die von Prevost u. Dumas angegebene Weise zu entscheiden, indem er den Inhalt derselben auf Samenthierchen untersuchte. Was zuerst den Menschen betrifft, so ergiebt sich aus mehreren, vom Referenten dem Verfasser mitgetheilten Beobachtungen, dass die menschl. Samenblasen allerdings Samenthierchen enthalten, wenn gleich in geringerer Menge, als Hoden u. Vas deferens. Die Samenthierchen des Menschen haben nach des Vf. Beschreibung einen fadenförmigen Schwanz, viel

Digitized by Google

länger als der runde, etwas abgeplattete Körper. Dieser trägt in der Mitte einen runden, hellern Fleck. (Saugnapf. Ref.) Der Körper kann seine Gestalt durch Contractionen verändern (was auch ich öfters gesehn habe. Namentlich wird das vordere Ende zuweilen in eine Spitze contrahirt; auch nach dem Tode behält der Körper öfters diese Gestalt. Ref.). In kaltem Wasser, Weingeist, Säuren, Salz- u. Opiumlösungen sterben sie bald u. ihr Schwanz rollt sich spiralförmig auf. Die Länge des ganzen Thierchens beträgt 0,057 Mm. In den sogenannten Samenbläschen der von ihm untersuchten Thiere dagegen hat Hr. L. mit Ausnahme des Kaninchens niemals Spermatozoen gefunden, doch wird, beim Meerschweinchen wenigstens, der Inhalt derselben zugleich mit dem Samen ejaculirt. Er schliesst daraus, dass die Samenblasen der meisten Thiere ihren Inhalt nicht vom Hoden aus erhalten, u. dass auch bei dem Menschen u. den Thieren, wo diess wirklich der Fall ist, doch noch nebenbei in den Samenblasen eine eigenthüml. Absonderung statt finde. — Der Vf. berichtigt zuletzt noch aus eigner Beobachtung einen ziemlich verbreiteten Irrthum, dass nämlich den Spermatozoen der Fische die Schwänze fehlten. Heuermann ist, meines Wissens, der einzige, der sie richtig beschrieben u. die, freilich sehr feinen, Schwänze gesehn hat. *Henle.*

215. *De phaenomeno generali et fundamentali motus vibratorii continui in membranis cum externis tum internis animalium plurimorum et superiorum et inferiorum ordinum obvii commentatio physiologica.* Scripserunt Prof. Joh. Ev. Purkinje et *Dr.* G. Valentin Wratislavienses. Wratislaviae 1835. 4. Sumptibus Schulz. (1 Thlr. 8 Gr.) Amstelod. apud Müller, Parisiis apud Heideloff, Londini apud Black et Young, Petropoli apud Graeff. — Man hatte schon seit längerer Zeit beobachtet, dass viele im Wasser lebende kaltblütige Thiere die Eigenschaft haben, das Wasser da, wo es gewisse Organe oder gewisse Stellen der Oberfläche ihres Körpers berührt, in eine durch das Mikroskop sichtbare strömende Bewegung zu versetzen, man kannte auch das Phänomen, dass sich viele Infusionsthiere fortwährend um sich selbst drehen u. dass die Embryonen der Muscheln u. Schnecken, während sie noch im Eie eingeschlossen sind, sich fortwährend in einer gewissen Richtung umwälzen. Steinbuch beschrieb hierauf (*Analecten neuer Beobachtungen u. Untersuchungen für die Naturkunde*, Fürth 1802. 8.), dass auch die Kiemen der Larven der Wassersalamander u. Frösche solche Bewegungen im Wasser hervorbringen, während das Thier u. die Kiemen ganz ruhig sind. Kleine, durch das Mikroskop sichtbare, im Wasser schwimmende Körperchen fahren nach Steinbuch von allen Seiten her pfeilschnell nach der Oberfläche der Kiemen hin u., so wie die Berührung geschehen ist, von ihnen wieder plötzlich zurück. Während sie sich zu den Kiemen hin bewegen, nimmt die Geschwindigkeit desto mehr zu, je mehr sie sich ihnen nähern, bei der Zurückbewegung nimmt die Geschwindigkeit desto mehr ab, je mehr sie sich von ihnen entfernen. Schneidet man kleine Stückchen von den Kiemen ab, so drehen sie sich selbst im Wasser in einer Bahn herum, die mit der des Mondes verglichen werden kann. Nach langer vergeblicher Bemühung überzeugte er sich endlich bei Polypen des süssen Wassers, dass das Organ der drehenden Bewegung, die diese Thiere so sehr auszeichnet, aus kleinen, sehr dicht stehenden, in eine schwingende Bewegung gerathenden Härchen, Cilien, bestehe, zweifelte aber daran, dass auch das Hin- und Zurückfahren der kleinen Körperchen von der schwingenden Bewegung jener Härchen abhänge. Diese Härchen waren bei wirbellosen Thieren schon vor ihm von de Heyde, Leeuwenhoek u. Schäffer entdeckt u. für das Organ der Drehung solcher kleinen Thiere gehalten worden. Nachdem nun Du Trochet, Ermann, Gruithuisen, G. R. Treviranus, Sharpey, J. Müller u. Andere diese Beobachtungen bestätigt u. vervielfältigt hatten, machten Purkinje u. Valentin die sehr interessante Entdeckung, dass die nämlichen schwingenden Cilien auch an der Schleimhaut der Athmungsorgane u. Geschlechtsorgane der warmblütigen Thiere, der Vögel u. der Säugethiere gefunden würden u. dass kleine im Wasser schwimmende Körperchen durch sie ebenso, wie das schon früher bei kaltblütigen Thieren beobachtet worden, in Bewegung gesetzt würden. Auch an mehreren Orten der Schleimhaut ausgebildeter Amphibien, namentlich der Frösche, Schlangen u. Schildkröten u. an der äussern Haut mancher Amphibien entdeckten sie die näml. Bewegungen. Sie bewiesen durch ihre überaus vielseitige u. genaue Untersuchung, dass wohl keine Thierclasse sei, bei welcher nicht an der Haut oder an irgend einem Theile der Häute, die man bei höheren Thieren als Schleimhäute zu betrachten pflegt, diese Bewegungen gefunden würden. Die Fische sind die einzigen Thiere, bei welchen es ihnen bis jetzt noch nicht geglückt ist, dieselben sichtbar zu machen, u. obwohl diese Bewegung am häufigsten in dem Munde, in der Nase u. überhaupt in den Respirations- u. Geschlechtswegen vorkommt, so kommen doch Thiere vor, wo sie sich auch im Speisekanale u. im Ausführungsgange der Leber findet, z. B. bei den Mollusken. Bei den Pflanzen vermisst man aber dieses Bewegungsvermögen ganz.

Die Cilien sind bei verschiedenen Thieren verschieden lang, so dass ihre Länge zwischen 0,000908 P. Z. u. 0,000075 P. Z. schwankt. Sie stehen sehr dicht u. scheinen sehr regelmässig in Reihen gestellt zu sein. Am häufigsten machen nach Purkinje u. Valentin die Cilien bei allen diesen Thieren eine Bewegung, vermöge deren jedes Härchen einen trichterförmigen Raum umschreibt, seltner findet man bei ihnen eine wellenartige undulatorische Bewegung, indessen kommt

Digitized by Google

sie auch vor u. sie ist der der Samenthierchen so ähnlich, dass die Vff. zu zweifeln anfangen, ob Prevost u. Dumas, als sie nach der Begattung bei Säugethieren Samenthierchen in dem Uterus u. den Trompeten zu sehen glaubten, nicht etwa die Schwingen der Cilien mit Samenthierchen verwechselt hätten. Ausserdem beugen sich auch die Cilien bei manchen Thieren, z. B. an den Kiemen der Muscheln, am Anfange ihres letzten Drittels so hin u. her, dass der Anfang u. das Ende derselben keinen Antheil an der Krümmung nimmt u. sie dabei eine hakenartige Gestalt erhalten. Diese Bewegungen dauern nach dem Tode eines Thieres u. an herausgeschnittenen Stücken der Schleimhaut längere oder kürzere Zeit fort. Man bringt das ausgeschnittene Stück der Schleimhaut in Wasser, legt es hierauf in eine Falte u. betrachtet den Rand derselben bei einer dreihundertmaligen Vergrösserung. Bei warmem Wetter, im Frühjahre u. Sommer dauert die Bewegung länger nach dem Tode fort, als bei kühler Witterung. Die Bewegungen an der Schleimhaut des Oviducts dauern bei Vögeln im Sommer in mässig warmem Wasser drei, die der Schleimhaut der Nase vier Stunden fort, im Herbste aber kaum eine halbe Stunde. Sehr wichtig für die Ergründung der Natur dieser Bewegung ist es aber, dass nach Purkinje u. Valentin dieselbe in der Luftröhre, Speiseröhre u. im Munde einer getödteten europäischen Schildkröte noch funfzehn Tage nach dem Tode so lebhaft fortdauerten, dass man hätte glauben sollen, das untersuchte Stück sei aus einem so eben getödteten Thiere genommen. Erst nachdem die Fäulniss ihren höchsten Grad erreicht hatte, hörten die zerfliessenden Theile auf zu schwingen. Sogar die Theile der warmblütigen Thiere behalten dieses Bewegungsvermögen bisweilen drei Tage nach dem Tode, wenn man sie in geschlagenes u. deswegen nicht gerinnendes Blut oder Blutwasser eintaucht, das von ihnen selbst oder auch von einem Wirbelthiere einer andern Art herrühren kann. Denn in Wasser eingetaucht verlieren sie diese Kraft sehr schnell. Diese wichtigen Beobachtungen machen es nach des Ref. Meinung sehr wahrscheinlich, dass die Bewegungen nicht unmittelbar von einer Lebenskraft abhängen.

Hiermit stimmt auch überein, dass narkotische Substanzen u. andere organische, auf das Nervensystem u. Muskelsystem wirkende Gifte diese Bewegung nicht verändern oder aufheben, wenn die Theile mit ihnen in Berührung gebracht werden, wohl aber Substanzen, welche eine Gerinnung oder eine gewisse chemische Veränderung hervorbringen, wie der Weingeist, die Säuren, der Sublimat. Heisses Wasser von 65° R. auch nur eine Minute lang einwirkend zerstört die Bewegung. Die Cilien fallen dabei aus u. die Membranen erleiden eine Auflösung. Kaltes Wasser von + 5° R. hebt auch die Bewegung bei den warmblütigen Thieren auf, nicht aber bei kaltblütigen.

Ref. kann noch keine bestimmte Meinung über die Ursache dieser sehr räthselhaften Erscheinungen fassen, denn er hat sich noch nicht selbst mit der Beobachtung derselben beschäftigt. Unwillkürlich wird er aber daran erinnert, dass eine aus der Fahne einer Feder geschnittene Faser, die man an ihren Enden mit ein wenig Lavendelöl oder auch mit ein wenig fettem Oel bestreicht (so dass an einem Ende der rechte, am andern der linke Rand der Faser mit Oel getränkt wird), sich in von Oele freiem Wasser mit grosser Schnelligkeit um sich selbst dreht u. zwar so, dass sich beide Enden so drehen, dass der bestrichene Rand rückwärts gekehrt ist. Die Bewegung wird durch die Gewalt bewirkt, mit welcher das Oel auf eine von Oel freie Oberfläche des Wassers ausströmt, u. findet länger u. vollkommener auf einem Teiche, als in einer Schüssel statt, weil in diesem engen Raume die Oberfläche bald mit Oel gesättigt ist. Kleine Stückchen halb verbrannten u. daher mit brenzlichtem Oele getränkten Kamphers machen im Wasser mit einer erstaunenswürdigen Schnelligkeit die mannigfaltigsten Bewegungen u. drehen sich zugleich sehr geschwind um sich selbst. Auch diese Bewegung beruht unstreitig auf dem Ausströmen des brenzlichten Oels aus den Ecken u. hervorragenden Spitzen der kleinen Stückchen. Sollten nun jene Härchen so gebildet sein, dass von ihnen auch an gewissen Punkten etwas ausströmen oder angezogen werden könnte, so würden wohl Bewegungen, wie man sie hier sieht, zu Stande kommen können.

Jedenfalls gehören diese Bewegungen, welche gewisse thier. Theile an ihrer Oberfläche im Wasser erregen, zu den sehr räthselhaften u. interessanten Erscheinungen, u. man kann noch gar nicht wissen, wohin uns die sehr wichtige Entdeckung Purkinje's u. Valentin's, dass sie sich auch bei warmblütigen Thieren finden u. dass die Organe dazu, die Cilien, auch in der Luftröhre des Menschen vorhanden sind, führen werden. Sharpey hat diese Entdeckungen Purkinje's u. Valentin's kürzlich bestätigt im Edinburgh new philosophical Journal April 1835, übers. in Annales des sciences naturelles, Juin 1835.

Ernst Heinrich Weber.

216. *Ueber die Bildung der Gesichtsvorstellungen aus den Gesichtsempfindungen*; von Dr. G. Heermann. Mit 18 lith. Taf. Hannover 1835, in Commission der Helwingschen Hofbuchhdl. 8. VI u. 207 S. (1 Thlr. 8 Gr.) — Der Vf., ein Schüler des Philos. Krause, liefert hier einen mit Geist geschriebenen Beitrag zur physiolog. Psychologie, der sich an die Schriften von Hueck, Tourtual u. A. anschliest und worin er als Hauptgedanken durchzuführen sucht, dass die räumlichen Gesichtsvorstellungen ursprünglich nicht aus der Gesichtsempfindung hervorgehn, auch vom reinen Denken nicht gebildet werden können, sondern sich auf die Gefühlswahrnehmungen stützen u. der Beihülfe dieses Sinnes bedürfen, um selbst-

Digitized by Google

ständig zu werden. Zugleich werden aber auch die physiolog. Probleme des Sehens, so wie die physikal. Gesetze desselben, grösstentheils mit Genauigkeit, abgehandelt, u. so bekannt sie sind, doch gelegentlich neue Gedanken, Darstellungen oder Beobachtungen eingestreut, so dass Ref. die Schrift mit Vergnügen gelesen zu haben bekennt, wenn er auch nicht mit Allem, namentlich auch keineswegs mit dem Hauptsatze derselben einverstanden ist u. daher mehr das Fachwerk loben möchte, als das ganze Gebäude.

Die im 1. *Abschnitte* behauptete Verschiedenheit von Gesichts-*Empfindung* u. *Vorstellung* bezieht Vf. lediglich auf das Räumliche, nicht auf Licht u. Farben, indem er gesteht, dass diese letzten in beiden dieselben seien. [Eine *Gesichts*vorstellung des Raumes ist aber durch Farben- u. Lichtvorstellung hervorgebracht u. nur durch sie allein. Es kommt zu ihr nichts Neues hinzu, was nicht schon vom Gesichts-*Sinne* gegeben wäre. Vf. fragt (S. 192): Kann eine *Empfindung* der Sehhaut statt finden, als nur räumlich gedacht, getrennt von Licht u. Farben, da alle u. jede Empfindung derselben einzig Licht u. Farbe ist? Und Ref. fragt ebenso: Kann eine Gesichts-*Vorstellung* statt finden, als nur räumlich gedacht, getrennt von Licht u. Farben? u. bekennt sein Unvermögen dazu. Ihre Bilder sind zwar in der Regel blasser, als die des Sinnes, aber sie gestalten sich einzig durch Reproduction von Licht u. Farbe. Ihr räumlicher Theil ist nur ein Lichtraum, gegeben durch die Eigenschaften der Farben. Ref. sieht daher nicht wohl ein, wie ein wesentlicher Unterschied zwischen dem Gehalte beider Thätigkeiten der Sensibilität bestehn kann, auch haben für ihn die Gründe des Vf. keine beweisende Kraft.] Diese Gründe sind: 1) dass die G.-Vorstellung alle 3 Dimensionen des Raumes enthalte, die G.-Empfindung nur 2 (Länge u. Breite), u. man z. B. eine Kugel sich wohl vorstellen, aber nur als Scheibe sehen könne. [Ich für mein Theil bin nicht im Stande, mir die *Gesichts*-Vorstellung von einer Kugel anders zu machen, als als Scheibe. Alle G.-Vorstellung kann nur flächenhaft sein; denn die Mittel, welche das räumliche Nachbild mir hierbei vor den Geist führen, sind dieselben, wie im Auge, d. h. Farben- u. Lichtabstufungen, u. können dasselbe daher nicht anders machen, als der äussere Sinn. Dabei zweifle ich, ob der Vf. dem Auge die Wahrnehmung der Tiefe oder die Fähigkeit, zur Entwickelung dieser Idee beizutragen, mit Recht ganz u. gar absprechen kann, ist sie doch in jeder Sinnesempfindung überhaupt schon enthalten. Jeder Sinn behandelt seinen Gegenstand als etwas Aeusseres, nimmt seine Bilder ausser sich wahr u. unterscheidet sich dadurch von dem Gemeingefühle, was in Verbindung mit dem Sinne uns von den Grenzen unsres Organismus benachrichtigt; aber mehr als jedes andre Sinnesorgan stellt das Auge seine Empfindungen vor sich hin. In diesem Aussersichsetzen, was der Sinnesthätigkeit wesentlich zukommt, liegt ja schon der Ausdruck der Tiefe u. die Möglichkeit, die Idee derselben im Geiste zu erwecken. Auch sehen operirte Blindgeborene allerdings zwar die Gegenstände nicht so fern wie später — wahrscheinlich wegen der gesammelten Receptivität ihrer Nervenhaut, — aber sie geben doch an, dass sie ihre Augen berührt, also ausserhalb derselben gelegen hätten.]

2) Führt Vf. die *Grössen*verschiedenheit der G.-Empfindung u. Vorstellung an. Die Gegenstände entwürfen ein ganz kleines Bild im Auge u. doch entspräche die Vorstellung derselben dieser Kleinheit nicht. Je weiter der Gegenstand entfernt sei, desto kleiner sei das Bild auf der Netzhaut, u. dennoch bilden wir eine der wirklichen Grösse desselben angemessene Vorstellung, z. B. von einem nahen Bleistifte u. entfernten Thurme. [Allein theils ist das Netzhautbild nicht die Empfindung selbst, die unmittelbare Wahrnehmung (Empfindung) zeigt es uns gleich in viel grösserer Ausdehnung, also nicht erst die Vorstellung, theils ist dem Geiste die Idee der Unendlichkeit des Raumes u. der Zahl eingeboren u. die Einbildungskraft kann daher in Folge des Urtheils oder anderer Verhältnisse die gewonnenen Augenbilder nach Belieben vergrössern u. verkleinern, ja bekanntlich auch deren Formen verschieden zusammenstellen.]

3) Die *Umkehrung des Bildes* auf der Netzhaut ist dessenungeachtet verbunden mit einer *geraden* Vorstellung. [Das Geradesehen ist indess nicht Vorstellung, sondern integrirender Theil des Sehprocesses selbst. Der Sehnerv wirkt wie alle Empfindung von innen nach aussen, was die Druckbilder, der Mangel des Rückwärtssehens u. s. w. beweisen. Ein Umkehren des Bildes durch die Einbildungskraft ist daher nicht nöthig.] Hierbei werden die Beweise einer Umkehrung des Bildes auf der Nervenhaut zusammengestellt u. kritisirt, auch neue hinzugefügt. Vf. sah das verkehrte Bild an einem Hundeauge, wo das Pigment an einer Stelle fehlte, die sich von der dadurch fleckigen Iris bis in den Hintergrund des Apfels ausbreitete u. dadurch hellgrau u. durchscheinend wurde. (Der Hund war nicht lichtscheu.) [Beim lebenden Hechte kann man durch die *Hornhaut* u. *Pupille* an der Linse vorbei im Hintergrunde des Auges dasselbe sehn.] Scheiner's bekannter Versuch mit dem Kartenblatte u. davor gehaltener Nadel wird hierbei angeführt u. das verkehrte Bild der letzten als Schattenriss erklärt [wohl richtig!].

4) Die verschiedene *Zahl* der G.-Empfindung u. Vorstellung. Bei doppelten Augen, also Em-

Digitized by Google

pfindungen, sei die Vorstellung dennoch nur einfach. Vf. legt hierauf für seine Ansicht ein besonderes Gewicht u. zwar um so mehr, als sich die Congruenz des Gesichtsfeldes oder die Identität beider Netzhäute nur auf das *Räumliche* in der Vorstellung beziehe und nicht auch auf die *Farben*, die doch das eigentliche Object des Gesichtssinnes seien. Diess soll besonders auch auffallend dafür sprechen, dass das Gesicht in seinen *räumlichen* Vorstellungen durch das *Gefühl* seine Selbstständigkeit erhalte, was ja zur Wahrnehmung des *Räumlichen* der Körper vorzüglich bestimmt sei. Die Erfahrung, welche nach Gall neuerdings besonders J. Müller wiederholt u. mit Bestimmtheit gegen Janin ausgesprochen hat, dass nämlich, sobald man ein verschieden oder entgegengesetzt gefärbtes Glas mit jedem Auge beschaut, die entgegengesetzten Farben, auch im identischen Gesichtsfelde, *nicht* zur *Mittelfarbe* zusammenfliessen, bestätigt Vf. u. benutzt sie, um zu beweisen, dass das Einfachsehen nicht Sinnesthätigkeit, sondern Vorstellung sei, u. zu zeigen, wie viel das Getast zur Ausbildung der Gesichtsvorstellungen beitrage. [Obgleich diess letzte auch schon aus den bereits berührten Gründen mir nicht zusagen wollte, so wäre es doch allerdings sehr sonderbar, wenn die 2 Augen *eine* gemeinschaftliche Empfindung vom Raume u. dennoch doppelte nicht zu neutralisirende Empfindungen ihres eigentlichen Objects, der Farben u. des Lichts hätten. Unter solchen Umständen würde man nicht umhin können, das Einfachsehen aus dem Gebiete der Sinnesthätigkeit in das der Vorstellungskraft zu verweisen, wenn es auch nicht, wie Vf. meint, der Gesichtsvorstellung durch das Getast zugebracht sein kann; denn Gesicht u. Getast müssen sich ja erst durch Vermittelung des Gemeingefühls u. s. w. über die Eindrücke, die in beiden parallel sind, verständigen, u. erst dann kann ein Blindgewordener noch Gesichtsvorstellungen durch die Wahrnehmungen des Getasts sich bilden, er bildet sie aber dann genau nach der alten Verständigung. Das Getast kann der Gesichtsvorstellung nichts geben, was die Gesichtsempfindung nicht schon enthalten hätte. Diese Vervollkommnung jener durch das Getast ist scheinbar u. beruht nur auf Wiederholung u. Zusammenstellung alter, dem Gedächtnisse zurückgebliebener Vorstellungen, bei deren Empfindung Getast u. Gesicht früher einmal harmonirt hatten, so dass der Geist später durch die eine Empfindung, z. B. des Getasts, die harmonirende Gesichtsvorstellung wieder hervorrufen u. vollkommen oder unvollkommen ausbilden kann. Die Hauptsache hierbei aber ist, dass jene Beobachtung nicht zusammenfliessender Farben, woraus Müller, der den räumlichen Theil der Gesichtsidentität so schön durchgeführt hat, u. Heermann den Mangel einer qualitativen (Farben- u. Licht-) Identität beider Netzhäute ableiten, *unrichtig* ist. Diese Unrichtigkeit vollendet den Beweis, dass theils Vf. die Gesichtsvorstellung mit Unrecht dem Getaste unterjocht, theils rettet sie die Identität des Gesichtssinnes u. die Bedeutung des Chiasma nerv. opticorum. Man mag mir daher erlauben, hier die Versuche, die ich mit verschiedenfarbigen Gläsern gemacht, anzugeben. Ich bemerkte allerdings anfangs, als ich sie, z. B. gelb u. blau, getrennt *dicht* vor beide Augen brachte, wie Andere, nur eine Ausgleichung der Lichtintensität (was freilich wohl hinsichtlich der übrigen Resultate jenen Beobachtern schon einen Verdacht hätte erwecken sollen), aber keine Verwandlung in eine deutliche Mittelfarbe, grün. Allein ich sah auch bald ein, dass *dünne* Glasscheiben, deren man sich in der Regel zu solchen Versuchen bedient, *dicht* vor die Augen gehalten, gewöhnlich nicht so gesättigte Farben zeigen, besonders im Mittelfelde, dass man überhaupt mit Bestimmtheit ihre etwaige Veränderung beobachten kann. Weiter (1—2′) abgehalten dagegen erscheint die Farbe brennender u. gesättigt u. ihre Eigenthümlichkeit scharf. Ich hielt daher obige 3″ ins Gevierte betragende Gläser dicht an einander in dieser Entfernung vor beide Augen, bewirkte durch Verlegung des Convergenzpunktes der Sehachsen über die Gläser hinaus ein theilweises Uebereinandergehn derselben, u. die jedesmalige Folge war die unmittelbare Entstehung der *Mittelfarbe, grün*, an dem auf identische Stellen der Netzhaut gekommenen Stücke beider Gläser. So hatte ich auf der einen Seite ein gelbes, auf der andern ein blaues Feld u. ein in der Mitte beider liegendes nach der Convergenz der Augen verschieden breites grünes. Das Grün wurde aber bald blaugrün, ja wohl fast ganz blau, bald verschwamm diese Verdunkelung durch mittelgrün hindurchgehend wieder in hellgrün u. gelbgrün, ja ich konnte diese Farbennüançen willkürlich hervorrufen, je nachdem ich das linke oder rechte Auge mehr anstrengte u. darauf abwechselnd meine Aufmerksamkeit richtete. Ich weiss daher nicht, wie Müller bei diesem Versuche nie eine Ausgleichung zu einem mittlern Eindrucke des Grünen aus blau u. gelb bekommen hat. Auch fand ich niemals, wie er, da wo die Felder über einander treten, zerrissene Ränder, sondern eine *allmälige* Abschattirung in die entgegengesetzte Nüançe des Grünen. Vf. sagt, man habe übersehn, dass bei solchen Versuchen die Scheidung der Farben nicht in die Mittellinie des Gesichtsfeldes falle, sondern die hellere Farbe über diese nach der andern Seite hinüberreiche. Diess ist schwerlich constant, ich sah auch das Gegentheil, beide Farben schwimmen in einander über u. werden wie Wolken oder Vorhänge vor dem beobachtenden Auge abwechselnd vorbeigezogen. Ich wiederholte übrigens obigen Versuch mit roth u. blau, roth u. gelb u. s. w. mit vollkommen gleichem Erfolge. Wollte man denselben mit *dicht* vor die Augen gehaltenen Gläsern machen, so würden wahrscheinlich durch u. durch gefärbte dicke Glaswürfel dem Zwecke entsprechen; aber bei einiger Uebung

Digitized by Google

nn man selbst bei Glas*scheiben dicht* vor den ıgen die Mittelfarben leicht erkennen, besonrs wenn man die Gläser allmälig nähert, auch me diess aber bei recht brennenden Farben. denfalls ist hiermit die vollkommene, quantita.e wie *qualitative* Identität beider Netzhäute beiesen u. dem Chiasma, dessen alte physiologische deutung wegen der mangelnden qualitativen entität des Gesichts vom Vf. auch angefochten ird, eine neue Stütze gegeben.]

5) Ist die G.-Empfindung u. Vorstellung *nach m Orte* verschieden. Unsre Empfindung ist im uge u. doch stellen wir uns die Gegenstände weit m diesem Orte der Empfindung vor. [Das Ausrsichsehn überhaupt gehört dem Sinne an sich ı u. die Bestimmung mannigfacher Entfernung t ebenso wenig Sache der unmittelbaren Gechtsvorstellung, sondern Urtheil. Hier hat n Vf. wohl der vage Gebrauch des Worts „Vorellung" im gewöhnlichen Leben irre geführt.]

Abschnitt II. geht die verschiedenen Sinne urch in Beziehung auf ihre etwaige Fähigkeit, en räumlichen Gesichtsvorstellungen zur Selbständigkeit zu verhelfen u. findet, dass nur der astsinn, der vorzugsweise mit räumlichen Wahrhmungen beschäftigt ist, diesen Dienst dem Gechte erweisen kann.

Abschnitt III. enthält die physikalischen Getze des Sehens, um zu erfahren, wie viel dem esichte ursprünglich zur Bildung der Gesichtsorstellungen gebührt, grösstentheils gut abgeandelt u. durch zweckmässige Figuren erläutert. uf die Gesetze des Sehens mit einem Auge folgt as Sehen mit beiden Augen [wobei Ref. jedoch ie neue Bestimmung des Horopters für ebenso nrichtig halten muss, als des Vf. Angabe des lüller'schen Horopters es ist. Vf. wirft Müler mit Unrecht vor, dass er bei Bestimmung esselben den Unterschied, welcher in der Richang der Lichtstrahlen von seitlichen Punkten urch verschiedene Brechung der durchsichtigen ledien veranlasst wird, übersehn habe, obgleich l. die Richtung der Strahlen nach den Radien urch die Mitte der brechenden Medien angiebt. ie Richtigkeit seines Horopters kann daher mahematisch streng bewiesen werden, vorausgesetzt, ass gleichweit vom Achsenpunkte entfernte Stelen der Nervenhaut identisch sind, die Krümmungen im Auge sphärisch u. überhaupt das anze nur als einfache Linsenvorrichtung angeommen werden. Der Vf. bestimmt als Horopter ine Curve von *geringerer* Krümmung als eine reisfläche, seine Construction scheint Ref. aber icht scharf, so wie die beigegebenen Figuren für inen u. Müller's Horopter. Den Verticalurchschnitt des Horopters giebt er aber, wie ns scheint, richtig, als Kreisbogen an, der nach en Seiten hin immer kleiner wird. Nehmen wir iess zusammen, so wäre Horizontal- u. Verticalhoropter die Höhlung einer Kugel]. Bei Erwähnung des Schielens theilt er es nach der Stellung der Augen ein in Strabismus convergens, semiconvergens, semiparallelus, parallelus u. divergens [semidivergens]. Str. semip. kommt vor, wenn nur ein Auge geschlossen wird oder erblindet ist, parallelus beim kleinen Kinde u. Amaurose oder Schliessen beider Augen, die übrigen bei mancherlei Augenübeln.

Abschnitt IV. Vf. entwickelt, wie in den räumlichen Gesichtsvorstellungen die *Form, Entfernung, Richtung* u. *Grösse* der Gegenstände vorgestellt [vielmehr *beurtheilt*] werden. Die *Form* wird nach dem Gefühle vorgestellt in den schrägen Flächen u. allen Verhältnissen der Dicke; die *Entfernung* nach der Grösse des Bildes, nach der Convergenz der Sehachsen, nach der augenblicklichen Sehweite des Auges, nach der Stärke der Zerstreuungsbilder, nach den Gesetzen der Zerstreuung des Lichts mit der Entfernung des leuchtenden Gegenstandes, vorzüglich aber nach dem mit der Entfernung abnehmenden Unterschiede von Licht u. Schatten. Die *Richtung* zum Auge wird bestimmt nach der afficirten Stelle der Netzhaut, wobei aber die jedesmalige Brechungsstärke des Auges zu berücksichtigen ist, die Richtung des Gegenstandes zum *Körper* aber nach der Richtung der Augen, des Kopfes, des ganzen Körpers. Die *Grösse* kann nur erst nach der Entfernung bestimmt werden, weil sie nach der Grösse des Netzhautbildes beurtheilt wird, diese aber zum Theil von der Entfernung abhängt, wobei aber noch auf die Brechungsstärke der durchsichtigen Medien Rücksicht zu nehmen ist. Nach des Vf. Versuchen soll ein Nachbild kleiner werden bei verkürzter, grösser bei verlängerter Sehweite, u. die Ursache sei die Gewohnheit, bei Beurtheilung der Grösse eines Gegenstandes die augenblickliche Sehweite mit in Anschlag zu bringen. [Mir hat der Versuch bis jetzt nicht gelingen wollen, Hueck (S. 21) giebt jedoch auch schon dasselbe an.] Auch die Stärke der Erregung der Sehhaut hat Einfluss auf die Vorstellung der Grösse u. weiss erscheint daher grösser als schwarz. Die Form der *schrägen* Flächen wird nach Entfernung u. Grösse gefunden, ihre Richtung nach der Beleuchtung. Indem Vf. nun auf das Sehen mit *beiden* Augen übergeht, nimmt er noch einmal das Einfachsehen vor u. verweist es in das Reich der Vorstellungen u. zwar, weil die Empfindung nicht nach den leitenden Nerven, sondern nach ihrer peripherischen Ausbreitung zur Vorstellung ausgebildet werde u. daher z. B. Amputirte noch über Schmerzen in den abgenommenen Gliedern klagen [diess beweist aber gerade die Wirkung des Hirnendes der Nerven], weil es ferner kein *qualitatives* Einfachsehen gäbe [ist eben durch Versuche widerlegt worden] u. weil einzelne Menschen ohne Chiasma nicht doppelsichtig gewesen seien [sind sehr wenige u. in mehrfacher Hinsicht dubiöse Fälle. Valverde sagt nur: ...ipse in nonnullis divisionem inter utrumque nervum observavi. Vesal berichtet noch am genauesten,

Digitized by Google

aber doch unzureichend, denn wenn auch die Anverwandten des Menschen ihn versicherten, dass er ein vorzügliches Gesicht gehabt habe, sie auch nichts von Doppelsichtigkeit an ihm bemerkt hätten, so fragt sich doch noch, sahe er nicht vielleicht abwechselnd mit dem rechten oder linken Auge? Auch stehen die beiden Sehnerven in der Abbildung von Vesal nur 1''' von einander, konnten daher wohl in Zusammenhang an dem frischen Hirn gestanden haben]. Vf. sucht das Einfachsehen durch das allgemeine Gefühl zu erklären u. sagt: Nach Anleitung der begleitenden Gefühlswahrnehmungen nimmt die Gesichtsvorstellung das Räumliche auf u. bildet sich nach diesen doppelten u. gleichen Empfindungen nur eine Vorstellung, ohne dass es ihr beikäme, erst nach jeder einzelnen Empfindung eine besondere Vorstellung zu bilden. [Zweifelt Vf., dass ein Fühlloser nicht auch die doppelten Empfindungen des Einfach- u. Doppelsehens haben würde?] Dann werden noch die Gesichtstäuschungen durchgegangen, Fälle von Gelbsehen ohne Gelbsucht angeführt, die hellen Mouches volantes von arterieller, die nebligen flockigen aber von venöser Congestion erklärt u. s. w.

Abschnitt V. Eine Recapitulation der einzelnen Gründe u. Verdeutlichung durch den bekannten Fall von Cheselden, der englisch u. deutsch abgedruckt ist, u. die Geschichte Caspar Hauser's.

Steindrücke, Papier u. Druck sind gut u. deutlich, es fehlt aber dem Buche ein Inhaltsverzeichniss. *Huschke.*

217. *Medicinische Beobachtungen u. Beiträge über die Salicine;* von P. J. Blom, der Medicin, Chirurgie u. Geburtshülfe Doctor, Mitglied(e) der Societät der Wissenschaften u. Künste, der medicin. Societät (Vis unita fortior te Hoorn) zu Utrecht, u. prakt. Arzte daselbst. Aus dem Holländischen übersetzt u. mit Anmerkungen versehen von D. Salomon, der Medicin, Chirurgie u. Geburtshülfe Doctor u. s. w. Potsdam 1835, bei Vogler. 104 S. Kl. 8. (12 Gr.) — Eines der an sich verdienstlichen u. brauchbaren Bücher, von denen man wohl anerkennen darf, dass es zweckmässig gewesen, sie herauszugeben u. selbst zu übersetzen. Den ersten Paragraphen nimmt eine „geschichtl. Uebersicht" der Entdeckung des Salicins u. seiner Heilkräfte ein, als deren Resultat angegeben wird, dass Rigatelli (in Verona im J. 1826) den ersten Grund zur Entdeckung der Salicine gelegt (doch hatte bereits im J. 1825 der Apotheker Fontana zu Laziza bei Verona aus der Rinde von Salix alba einen Körper dargestellt, den er Salicine nannte), dass Buchner dieselbe zuerst angezeigt u. mit Färbestoff verbunden, dargestellt, Leroux sie rein dargestellt u. Miguel zuerst in der Heilkunde angewendet habe (S. 1—14). — Von 40 Krankengeschichten, welche nunmehr folgen, betreffen nicht weniger als 21 intermittirende Fieber, gegen deren verschiedene Formen die Salicine in Form von Pulvern oc tur u. in Gaben von unter ½ bis zu 2 oder (Vorschr. S. 17, wenn nicht, wie wahrsc ein Druckfehler hier obwaltet, indem stat II part. stehen sollte div. in XII part.), ge zu 1 Gr. stündlich sich — wie bereits aner als kräftiges Febrifugum erwies. Sechs Fälle betreffen Fluor albus (Nr. 3, 14, 18, 24), wogegen das Mittel bereits von Mig pfohlen war u. der in dem Vaterlande de kanntlich ein endem. Leiden ist. Der G war wie beim Wechselfieber, Heilung u. r Besserung fand in 5 Fällen statt, wobei für Nr. 19 das Untersagen des bis dahin b Feuerstübchens in Betracht kommt; ein l derstand gänzlich (Nr. 18). Es scheint d dem Medicamente eine nicht geringe Heilk gen dieses lästige Leiden innezuwohnen; verdient wohl für viele Fälle die vom Ueb beigefügte Formel den Vorzug. ℞ Cort. s Acid. sulph. dil. ʒj, coq. c. aq. font. ℥x ℥viij adde Syr. cort. aur. ℥j. D. S. Alle 2 1 Essl. voll; welchem Decocte man auc Alaun zusetzen kann. Der Herr Uebers dasselbe auch bei kalten Fiebern wirksam den, was Ref. nicht bezweifelt, obgleich Ch einwenden dürften, dass das Alkaloid hi wirken könne, da die Salicine von der Sc säure zersetzt wird. Eine katarrhal. Diarr gastrischem Schleimfieber wich dem Ge des Mittels nicht (Nr. 20); drei andere Fä chronischer u. nächtlicher Diarrhöe schei dasselbe zu sprechen (Nr. 26 u. 27 u. 37). meist Schleimschwindsuchten oder hektisch ber betreffende Fälle setzen die Salicine in die der Tonica, welche zur Erleichterung u. l len zur Hebung der destructiven Schleimül lung des Blutes geeignet sind. (Nr. 10, 2 bes. 33, Nr. 34, bes. 39, Nr. 40). Nr. 32 (A pituitosum c. febre interm.) war ein für das cament wohl höchst geeigneter Fall, Nr. 2 ein katarrhal. Schleimfieber unter dem Geb von Salmiak mit Roob sambuci 6 Tage lan lief u. die Nachkur durch Salicin vollendet beweist wenig oder gar nichts. — §. 3. (erörtert die Heilkräfte der Salicine, wie sie aus unserer kurzen Kritik der Krankheitsge ten hervorgehen. Hr. B. schreibt ihr „ein fache tonische stärkende" (sic) u. eine fieb treibende Kraft zu; 8, 20—40 Gran wäre letzteren Zweck nöthig, gegen die von Hrn guel zugelassenen grossen Dosen (50 Gran klärt sich der Vf. mit Recht, Recidive ersch so häufig als nach der China. Endlich wird die Wirkung des Mittels auf die Schleimhäut trachtet u. nach Verdienst u. mit lobensw Besonnenheit gewürdigt. Eine lehrreiche Ve chung der Wirkung des schwefels. Chinins, Piperine u. Salicine bildet den Inhalt des (S. 90 bis Ende). — Die Erwähnung der „An kungen" von Seiten des Hrn. Uebers. auf dem

Digitized by Google

hätte mehr und einflussreichere erwarten lassen. Im Uebrigen ist die Uebersetzung gut, Druck u. Papier sind lobenswerth. *Vetter.*

218. *Handbuch der Arzneiverordnungslehre;* von *Dr.* Philipp Phoebus, Privatdocenten an der K. Friedrich-Wilhelms-Universität u. prakt. Arzte zu Berlin u. s. w. Als zweite, gänzlich umgearbeitete Ausgabe der 1831 erschienenen „Receptirkunst" des Vf. Mit K. Würtemb. Privilegium gegen den Nachdruck. *Erster Theil. Allgemeine Arzneiverordnungslehre.* Berlin, 1835. Bei August Hirschwald. 8. XVI u. 408. S. *Zweiter Theil. Specielle Arzneiverordnungslehre.* Ebendaselbst 1836. VI u. 608 S. (Zusammen 5 Thlr.) — Die 1831 von dem Vf. herausgegebene, mit verdientem allgemeinem Beifalle aufgenommene „specielle ärztl. Receptirkunst" enthielt zwar viele zur allgemeinen Receptirkunst gehörige Bemerkungen, doch nur, da das Allgemeine eigentlich ausser dem Plane des Werks lag, in Anhängen, Noten u. Einschaltungen. Diese Beiträge nahmen vielen Platz ein u. konnten doch andere Werke über allgemeine Receptirkunst, da sie nothwendig nicht gehörig geordnet u. unvollständig sein mussten, nicht entbehrlich machen. Der Vf. folgte daher, wie wir in der Vorrede lesen, als im vorigen Jahre jenes Buch vergriffen war, sehr gern mehreren Aufforderungen, die erwähnten Bemerkungen zu einem allgemeinen Theile zu erweitern u. somit ein vollständiges Handbuch der Receptirkunst zu liefern, besonders da, so werthvolle Arbeiten, was der Vf. gern zugiebt, sich auch über allgemeine Receptirkunst vorfinden, doch keine derselben dem Bedürfnisse ganz genügt u. wäre es auch nur, weil keine vollständig ist. Schon eine Compilation mit einiger Kritik aus diesen Schriften würde, wie Ph. meinte, verdienstlich gewesen sein, doch glaubte er, dass sich noch mehr thun liesse, dass es auch noch bedeutende Lücken u. Mängel auszufüllen u. abzustellen gäbe u. zwar folgende. 1) In fast allen Schriften über das Formulare ist das Pharmaceutische mehr oder weniger vernachlässigt, theils weil es den Verfassern selbst nicht geläufig war, theils weil sie von ihren pharmaceut. Kenntnissen keinen Gebrauch machen wollten. Auch der Vf., der nicht Apotheker gewesen ist, würde sich nicht vor vielen pharmaceut. Irrthümern haben verwahren können, wenn ihm nicht zwei pharmaceutischsachkundige Freunde, Hr. *Dr.* Henschel bei der ersten Ausgabe u. Hr. Apotheker Lockstädt bei der zweiten, beigestanden u. sein Manuscript einer strengen Censur unterworfen hätten. 2) Auch die Chemie mit ihren neueren Riesenfortschritten ist von den Schriftstellern über das Formulare noch nicht nach Gebühr benutzt worden, ja selbst Handbücher von Chemikern von Fach stehen in dieser Hinsicht etwas vernachlässigt da; sie ist aber besonders in zweierlei Hinsicht für die Receptirkunst wichtig: sie muss nämlich, wo es sich um die relative Dignität u. Zweckmässigkeit von pharmaceut. Operationen u. Formen, sowohl im Allgemeinen, als für einzelne Mittel handelt, befragt werden u. unpassende, einer nachtheiligen Zersetzung unterworfene Combinationen vermeiden lehren. Der Vf. hat sich bemüht, die neuere Chemie möglichst zu seinem Nutzen zu verwenden u. auch in Beziehung auf das Chemische hat ihn der obengenannte Freund unterstützt. 3) Auch die Physiologie u. andere medicin. Disciplinen verdienen gelegentliche Benutzung als Hülfswissenschaften der Receptirkunst u. eine solche Benutzung hat der Vf., wo es ihm möglich war, vorgenommen. 4) Besonders wichtig schien es ihm, den gesammten Vorrath zweckmässiger, als bisher geschah, zu ordnen. Die vorhandenen Schriften haben besonders zu wenig für gehöriges Fortschreiten vom Allgemeinen zum Speciellen, vom Einfachen zum Zusammengesetzten gesorgt. Es schien ihm daher durchaus nöthig, dem Abschnitte über die Arzneiformen einen Abschnitt über die in der Magistralreceptur vorkommenden pharmaceut. Operationen voranzuschicken. Auch nehmen die mehrsten Schriftsteller in ihre Lehrbücher der allgemeinen Receptirkunst, um die fehlende specielle in etwas zu ersetzen, viele, nur auf einzelne Mittel bezügliche Regeln auf, die der Vf. für den 2. Theil seines Werks aufsparen u. so im ersten für wichtigere Gegenstände Platz gewinnen konnte. 5) Schien es dem Vf. auch dringend nothwendig, das Material etwas philosophischer zu bearbeiten, als bisher geschehen war. Die eigentlich technischen Regeln müssen zwar empirisch gegeben werden, die Gründe der Regeln aber, so weit es überhaupt nöthig ist, sie anzugeben, u. alle Definitionen müssen möglichst philosophisch ausgedrückt sein. Es kommt namentlich bei den Definitionen der Arzneiformen u. Formvarietäten darauf an, dass sie nicht blos beschreiben, wie dieselben gewöhnlich beschaffen sind, sondern hauptsächlich angeben, wie sie um ihres Zwecks willen beschaffen sein sollen. Bei der Weise, wie die Schriftsteller die Arzneiformen eintheilen, vermisst man oft jedes leitende Princip, auch verstösst man häufig wider die Vorschriften der angewandten Logik, indem man die Regeln bald zu sehr, bald zu wenig verallgemeinert. Die hier berührten Fehler suchte der Vf. möglichst zu vermeiden. Endlich schien es ihm 6) rathsam, den Kreis des in den Handbüchern der Receptirkunst gewöhnlich Vorgetragenen dadurch zu erweitern, dass er Alles aufnahm, was zur Kunst des Arztes, Arzneimittel zweckgemäss zu verordnen, gehört, wodurch auf dem Titel statt des Ausdrucks Receptirkunst ein bezeichnenderer nöthig wurde. Um möglichste Vollständigkeit in dieser Beziehung zu erreichen, war es daher nicht blos nöthig, alle äusserlich angewandten Formen ausführlicher, als sonst geschieht, abzuhandeln, sondern es musste auch Alles auf die Application der Arzneien Bezügliche angegeben werden. Dagegen hat der Vf. Manches weggelassen, was sich in anderen Handbüchern der Receptirkunst findet, z. B. Regeln für

Digitized by Google

Sieht Ref. auf Alles, was er bisher nach seiner vollen Ueberzeugung angab, zurück, so kann er nicht umhin — ohne im Geringsten das viele Gute zu verkennen, welches die Vorgänger des Vf. geleistet haben u. ohne zu läugnen, dass ohne dieselben u. ihre Leistungen der Vf. kein Werk der Art, wie das seinige ist, hätte liefern können — das hier angezeigte Werk das beste, vollständigste, dem jetzigen Stande der Wissenschaft entsprechendste, welches wir über den betreffenden Gegenstand besitzen, zu nennen u. zu wünschen, dass dasselbe der Führer einer recht grossen Anzahl der Aerzte werden möge. Es ist ein sicherer Führer! Auch die Verlagshandlung hat das Ihrige gethan u. für freundliche Ausstattung gesorgt. *Kneschke.*

219. *System der Physiatrik, oder der hippokratischen Medicin;* von Ferdinand Jahn. Erster Band. Physiologie der Krankheit u. des Heilungsprocesses, oder allgemeine Pathologie u. Jatreusiologie. Eisenach, Bärecke 1835. 582 S. 8. (3 Thlr. 4 Gr.) — Für keine der medicin. Doctrinen sind wohl so viel Systeme gebauet u. wieder baufällig geworden, als für die Pathologie, in welcher das Bedürfniss davon ebenso mächtig, als die Ausführung des Baues schwierig ist; rühmlich einerseits, interessant andrerseits bleibt daher jeder neue Versuch eines solchen Baues, als deren einen dieser erste Band eines Systems der Physiatrik oder der hippokrat. Medicin sich darstellt, für welchen der Vf. die Erwartungen dadurch steigert, dass er versichert, bei seinen Untersuchungen keinen Schritt weit gegangen zu sein, ohne auf Hippokrates, Platon, Paracelsus, Spinoza, Bacon, Harvey, Sydenham, Stahl, Frank, Reil, Oken u. ähnliche Hohepriester der Wissenschaft hinzublicken u. ihren Stimmen zu lauschen. Je verschiedenartiger nun diese lauten, desto grösser wird die Kunstfertigkeit vorausgesetzt, um daraus eine Harmonie mit der Form u. dem Wesen einer hippokrat. Medicin zu bilden. Wie die Schwierigkeit gelöst ist, wird folgende gedrängte Uebersicht des durch das Werk sich ziehenden Ideengangs zeigen, dessen Hauptscala vier, in Capitel geordnete Abschnitte bilden, von welchen der erste über Wesen u. Form der Krankheit handelt.

Jedes Leben, das niederste wie das höchste, ist nur dadurch, dass es zugleich in u. für sich u. im All ist. Alles Leben ist selbstständig, daher sträubt es sich vor der Vernichtung so, dass sein Aufhören, der Tod, nur durch eine Zwischenstufe zwischen seiner frühern Form u. dem Tode, nur durch einen Zwischenzustand zwischen beiden, welcher Krankheit heist, möglich wird. Daraus wird klar, dass die Krankheit Leben voraussetzt, u. mit demselben erlischt, dass sie innerhalb des Lebens spielt u. dass sie selbst Leben ist, aber verändertes Leben. Somit erscheint sie als ein Lebensprocess u. ist auch, weil nichts ausserhalb der Natur sein kann, als ein Naturprocess, als ein Glied im Universum anzusehen. Jedes Organ, ja jede Faser des Leibes hat ein besonderes, eigenthüml. Leben u. es kann daher eine Kra[nkheit er]zeugende Schädlichkeit durchaus nicht [alle] Organe des Leibes zugleich Krankh. bring[en ...]ken, folglich liegt am Tage, dass die [Krankh.] nur in einer partiellen Veränderung u. U[mwand]lung des Lebens besteht. Thätigkeit u. [...] Leben u. Leib bedingen sich gegenseitig [...]stalt, dass organ. Substanz u. organ. T[hätigkeit] nur in, durch u. mit einander sein könne[n, so] muss denn auch mit derjenigen Veränder[ung des] Lebens, in welcher die Krankh. besteht, immerdar eine gleichzeitige Veränderung [der or]ganischen Substanz verbunden sein. V[ereint] demnach die Krankh. aus Leib u. Leben [...] u. ein, wenn auch unvollkommen, in [sich ge]schlossenes, von anderen Dingen der Nat[ur u.] von dem sie in sich tragenden Organismu[s mehr] oder weniger geschiedenes, diesem letzte[ren] feindlich entgegengesetztes, auf seine [...] bestehendes Sein darstellt, so ist sie m[it] Rechte als ein in dem Leben aufgeko[mmener,] an demselben schmarotzender, selbstständi[ger, an]derer Lebensprocess u. Organismus, als ein[e Pseudo]organisation zu betrachten. Hieraus ergi[ebt sich] mit Klarheit, dass nur gänzliches Verke[nnen u.] Missverstehen der Gesetze des Lebens die [Ansicht] erzeugen konnte, dass die Krankheit al[s etwas] Normwidriges, als abnormer Zustand gelte[n ...]. Nach allen diesen vorausgeschickten, wohl[begrün]deten Sätzen kann nun die Krankh. bestim[mt wer]den als derjenige im Leben selbst spielen[de, auf] übermässigem Hervortreten einer einzelnen [Lebens]richtung desselben, entweder der egoistisch[en oder] der kosmischen, beruhende, die übrigen Leb[ensthä]tigkeiten störende, einen selbstständigen, [...] Lebensprocess u. Organismus, eine After[organi]sation darstellende Hergang, durch welche[n ...] er zu seinem Ziele gelangt, behufs ihrer [...] Verjüngung, die Natur die Individuen z[ur Ver]nichtung führt. Da sie in Anomalie einer [einzel]nen Lebensrichtung besteht, so muss sie [in dem] Lebensprocesse, in welchem sie spielt, Stö[rungen] hervorbringen, wobei in die Augen leuchtet: [1) dass] diese Störungen nicht zu den Lebensäusse[rungen] der Krankheit selbst gehören u. auch nic[ht ...] Krankheitssymptome genannt zu werden [verdie]nen; 2) dass die angeblichen Krankheitssym[ptome] grösstentheils nichts Anderes sind, als Ersch[einun]gen der durch die Krankh. bewirkten Stö[rungen] des Lebens; 3) dass die hierin liegende Ve[rwech]selung nothwendig hat dahin führen müssen [, dass] man sowohl mit den eigentlichen Lebe[nsäus]serungen der Krankheiten, als auch mit dem [Ein]flusse der Krankheiten auf das Leben fast [ganz] unbekannt blieb, somit auch nicht einma[l einen] Anfang zur Herstellung einer wohlbegrün[deten] Krankheitslehre machen konnte. Die Verschi[eden]heit der Krankheitsform wird durch die Kran[khei]ten entweder des vegetativen oder des sens[iblen] Lebens gebildet, worin wieder zwei Unterscl[hei]lungen bestehen, je nachdem entweder die

Digitized by Google

stische oder die universelle Richtung des Lebens in dem einen oder dem andern Grundsysteme der Organisation krankhaft ergriffen ist. Das im ungemessenen Hervortreten der egoistischen Richtung des vegetativen Lebens gegebene Kranksein tritt auf entweder als übermässige Entwickelung sowohl der Lymphe, als auch der lymphat. Kanäle u. Drüsen (Scrophelkrankheit), oder als excessives Leben sowohl des Arterienbluts, als der Arterien (erhöhete Arteriosität, Synocha, Entzündung, arterielle Congestion), oder als wuchernde Bildung der festen Theile u. der secrementitiellen Flüssigkeiten des Organismus (Hypertrophie), oder als Schwinden derselben (Atrophie), oder als übermässige Entwikkelung des venösen Bluts (erhöhete Venosität), oder endlich als excessive Excretion (Colliquation). Das im übermässigen Hervortreten der egoistischen Richtung der Sensibilität gründende Kranksein besteht entweder in ungezügelter Thätigkeit der Bewegungsnerven (Krampf), oder der Empfindungsnerven (Neuralgie), oder in krankhaft gesteigertem Gemeingefühl u. instinctmässigem Fühlen der Aussenwelt (Somnambulismus), oder in krankhaft gesteigerten thier. Trieben (Satyriasis, Nymphomanie, Polyphagie, Polydepsie), oder in excessivem, einseitigem u. selbstischem Hervortreten u. Alleinherrschen der Vernunftthätigkeit (Narrheit oder Verrücktheit), oder in excessivem, eigenmächtigem Vorherrschen der Willensthätigkeit (Manie). Das im excessiven Walten der universellen Richtung der Sensibilität beruhende Kranksein stellt sich dar im Erlöschen entweder der Thätigkeit der Bewegungsnerven (Paresis, Paralysis, Resolutio), oder der Thätigkeit der Empfindungsnerven (Anaesthesia), oder des Gemeingefühls u. des instinctmässigen Fühlens der Aussenwelt, oder der thier. Triebe, oder der Vernunftthätigkeit (Anoia), oder der Willensthätigkeit (Abulia).

Der 2. Abschnitt behandelt die Organisationsverhältnisse der Krankh. u. unter ihnen zuerst die Symptome, die entweder nur der einzelnen Krankh. oder mehreren angehören, dynamische oder materielle, ständige oder vorübergehende, wandelbare, wahrnehmbare oder den Sinnen unzugängliche sind. Sie verhalten sich als die Lebensäusserungen des Krankheitsorganismus, dessen Entwickelung folgende Gesetze hat. 1) Jeder krankhafte Zustand ist Steigerung eines ihm entsprechenden normalen. 2) Das erkrankende menschl. Leben muss sich dem Leben der Thiere oder noch tiefer stehender Naturkörper annähern. 3) Wesen, die unter dem Menschen stehen, können beim Erkranken den unter oder über ihm stehenden in einzelnen Verhältnissen ähnlich erscheinen. 4) Das Weib vermag krankhaft in einzelnen Verhältnissen dem Manne ähnlich zu werden. 5) Das höhere Leben des Mannes vermag in Krankheiten dem niedern des Weibes ähnlich zu werden. 6) In Krankheit muss im Allgemeinen das Leben von der Form, welches es bei seiner höchsten Entwickelung zeigt, abweichen. 7) Viele Formen des Krankseins müssen mit den Erscheinungen des wirklichen Todes am Körper Aehnlichkeit haben. 8) Der Krankheitsorganismus muss in seiner Abgeschlossenheit sich häufig als eine Nachbildung u. Wiederholung des betroffenen Gewebes oder Organs darbieten. 9) Die Krankh., weil sie ein sehr einfacher Process ist, muss ein sehr unvollkommenes Leben darstellen. 10) Wenn das Bildungsgewebe u. das Blut, als die Muttersubstanzen des Leibes, erkranken, so muss leicht der Fall gegeben sein, dass sie vorschnell am unrechten Orte u. zu unrechter Zeit Bildungen hervorbringen, welche den normalen ähneln. 11) Viele Aftergebilde erweichen sich allmälig von innen nach aussen u. werden zerstört. Es hat aber jede Krankh. einen Typus, für welchen manche deutlichere u. stärkere Nachlässe u. Aufloderungen als andere zeigen, die zum Theil mit den Ruhezeiten u. Thätigkeitsmomenten der Erde gleichzeitig, bei manchen Krankheiten jedoch davon unabhängig sind. Häufig zeigen sich in den zwischen zwei grösseren Remissionen liegenden Zeiten verstärkter Thätigkeit kleinere Remissionen, die so wie jene überhaupt eine verschiedene Dauer haben. Hauteruptionen lassen fast bei allen Krankheiten im Winter nach, die Nachlässe selbst aber sind, je näher am Ursprunge u. Ende der Krankheit, desto länger u. schneller auf einander folgend, wodurch ein Unterschied in den Typus der Krankheiten kommt. Diese haben in Hinsicht ihrer Stadien eine verschieden graduirte organische Metamorphose u. bestehen auf ihrer Höhe ziemlich gleichmässig u. gleichförmig. Die Metamorphosen sind bei manchen greller u. grösser als bei anderen, die der Evolution sprechen sich grösstentheils in üppiger Production, die der Involution in Absterben derselben aus, einige entstehen durch Hinzutreten neuer Gebilde u. Actionen zu den schon vorhandenen, andere durch Veränderung der letzteren, andere durch Absterben der Gebilde ohne Wiederersatz, andere mit Wiederersatz, andere durch Verlust des regen Lebens der Gebilde, u. viele endlich dadurch, dass Partien der Organisation ihr vorwaltendes Leben verlieren. Jede Krankheit beginnt mit einer latenten Periode, bietet sowohl in ihrer ersten Jugend, als in ihrem höchsten Alter keine schroff hervortretenden Charaktere dar, die Verhältnisse ihrer frühesten Lebensabschnitte wiederholen sich in den späteren, ihre höheren Formen durchschreiten bei ihrer Ausbildung die unter ihnen stehenden u. ihr Leben erlischt in seinen Producten u. Residuen. Allen Krankheiten kommt einerseits Selbstständigkeit, andrerseits Abhängigkeit von der Aussenwelt zu. Zufolge der letztern können sie Abnormität ihrer Form oder ihrer Entstehung u. Metamorphose oder ihres Typus erhalten; ausserdem können sie Entstehung anderer bedingen oder befördernd u. beschränkend auf sie wirken, ihre Abhängigkeit von der Aussenwelt bedingt

Digitized by Google

Anderer in das Gedächtniss aufzunehmen u. durch sein ausgezeichnetes Vermögen, sich die Aussprüche Anderer so gegenwärtig zu machen, dass sie immer zu Gebote stehen, um ihnen den Charakter von Auctoritäten zu ertheilen. Immer geschieht das ohne specielle Anführung der Stelle, wo diese Aussprüche zu finden sind, oder im Flusse der Rede mit blossen in Parenthese gesetzten Namen, wodurch freilich eine bedeutende Raumersparniss entsteht; allein hinlänglich würde der Raum für solche zum Wesen u. zur Form der Gründlichkeit unerlässliche Nachweisungen gewonnen worden sein, theils überhaupt durch eine etwas gedrängtere Schreibart, theils u. insbesondere durch Unterlassung des so häufig angebrachten wörtlichen Abschreibens der zuweilen ziemlich langen Aussprüche u. Behauptungen der vom Vf. sogenannten Hohenpriester der Wissenschaft, die unbeschadet ihrer hohen geistigen Stellung doch des Irrens fähige Menschen sind u. mit ihren blossen Meinungen zwar Systeme der Medicin, nicht aber unerschütterliche Grundsteine für Erbauung eines Systems geben können, denn zu solchen eignen sich blos feststehende Thatsachen. Schliesslich darf nicht unerwähnt bleiben, dass der Vf. versichert, indem er seine Theorie in die Praxis übergehen liess, habe er in seinem Hospitale, das keine unbedeutenden Krankheitsfälle aufnehme, während des Zeitraums von 3 Jahren von 1357 Kranken nur 11 verloren.

Eggert.

220. *Die Lungenschwindsucht;* nebst einer Untersuchung über Ursachen, Wesen, Verhütung u. Behandlung tuberkulöser u. scrophulöser Krankheiten im Allgemeinen. Aus dem Englischen des Herrn James Clark. Mit Zusätzen u. Bemerkungen von August Vetter, *Med. Dr.* Leipzig 1836. Verlag von Otto Wigand. 8. XXXVI u. 358 S. (Preis 2 Thlr. 8 Gr.) — Der Uebersetzer des Clark'schen Werks, Herr *Dr.* Vetter zu Berlin, hat schon das Original in den Jahrbb. B. XI. p. 267 angezeigt, u. wir können nicht umhin, mit ihm u. mit seinem über dasselbe gefällten Urtheile in allen Punkten uns einverstanden zu erklären; „es ist sicher eines der brauchbarsten u. besonnensten aus dem Gesammtumfange der betreffenden Literatur.“ Und somit ist das Unternehmen, eine deutsche Uebersetzung von genannter Schrift zu liefern, an u. für sich als ein zweckmässiges u. dankenswerthes zu bezeichnen. Uns liegt es nun an diesem Orte zunächst ob, die Frage zu beantworten, wie Herr *Dr.* Vetter, nach unserer Ueberzeugung, seine Aufgabe gelöst habe. Wir sind nach Durchlesung der Vetter'schen Bearbeitung zu der Ueberzeugung gekommen, dass C. sicherlich keinen würdigern Dollmetscher unter den Deutschen hätte finden können. Der Stiel ist fliessend, leicht verständlich; die Uebersetzung treu, der Sinn richtig aufgefasst. In den von Vetter beigefügten Bemerkungen, 169 an der Zahl, welche oft umfangreich, immer belehrend, nie ein Spiel mit
erborgter u. unnützer Gelehrsamkeit treiben
währt sich der Uebers. als einen in allen Zw
der Medicin hochgebildeten Gelehrten, dabei
auch als einen erfahrenen u. umsichtigen P
ker, der nicht blos Kranke heilen, sondern
durch diätetische Volksbelehrung Krankheiten
hüten will. Vorzüglich hat uns die vora
schickte, an Herrn *Dr.* Struve gerichtete
schrift, durch welche Ihm die deutsche Be
tung gewidmet wird, in hohem Grade ange
chen. Sie giebt eine Uebersicht dessen, wa
Anfang der wissenschaftlichen Medicin bis a
neuere Zeit Wichtiges rücksichtlich der Erk
niss u. Heilung der Phthisis geleistet worden.
entfaltet Herr *Dr.* V. eine genaue Kenntnis
Alten u. namentlich des Hippokrates u
Hippokratiker; allein diese Kenntniss zeigt
nicht als ein todtes Product starren philologi
Fleisses, sondern sie verräth, dass V. den
der in den Alten waltete, richtig aufgefasst u
standen habe.

Dem Verleger gebührt Dank für gutes P
schöne Schrift u. correcten Druck. *Brau*

221. *Dr.* L. J. Boër's, K. K. pens. Lei
rurgs u. öffentl. Prof., mehrerer gelehrten G
schaften u. Academien Mitgliedes, *Sieben B*
über natürl. Geburtshülfe. 8. 469 S. Wien,
von Ghelen's Erben 1834. (2 Rthlr.) — Dem
verewigten Vf. ist am Abend seines thätiger
bens die Freude geworden, die Grundsätze
kannt u. fast allgemein befolgt zu sehen, fü
ren Vertretung er so manchen harten Kamp
kämpft. Obgleich fast 80 J. alt, besass der wü
Greis noch Munterkeit des Geistes genug, um
Schriften in einer neuen, genau durchgesel
Ausgabe der Welt zu übergeben u. dadurch
Beweis zu liefern, dass die Geburtshülfe se
Herzen nach wie vor theuer sei. — Wir fi
in der gegenwärtigen Edition eben dieselben
genstände abgehandelt, welche die früheren
schen, als auch die 1830 erschienene latein
arbeitung enthalten, jedoch ist die Reihefolg
einzelnen Materien sehr verändert u. der Vf.
sie mit Recht disjecta membra, non scientiae
ficium. Manche Capitel haben dabei Abkürz
erfahren, andere erhielten Zusätze; von b
wird Ref. getreulichen Bericht abstatten.

1. *Buch.* Rede, gehalten beim Antritte
Lehramtes 1789. — Sie betrifft die Geschicht
Gründung des Wiener Gebärhauses durch Jo
II., erscheint aber in ihren jetzigen Gestalt
eleganter im Ausdruck, theils wesentlich
kürzt, indem der Vf. die Nachrichten über
geburtshülfl. Institute Frankreichs u. Grossbr
niens hier weggelassen hat. — Ueber die Ges
heit der Schwangern. Auch hier manche Ab
zungen. So ist hier der bekannte Satz wegge
ben: „mit 7 Jahren spielt das Mädchen mit
Puppe, mit 16 feiert das Fräulein ein Tête à
mit dem Geliebten.“ Wenn pag. 14 noch beh
tet wird, die Membr. decidua sei an ihrer Ver

Digitized by Google

dungsstelle mit der Placenta am dicksten, so ist das wohl nicht richtig, da neuere Untersuchungen das Gegentheil erwiesen haben. — Gedanken vom Fieber überhaupt. Wenn der Vf. am Schlusse dieses Cap. gegen die zu grosse Strenge im diätet. Verhalten bei Fiebern eifert, so sehen wir daraus, dass diess nicht in unserer Zeit ursprünglich geschrieben worden ist, da man den Praktikern unserer Tage diesen Vorwurf nicht machen kann; wenigstens scheinen die Homöopathen dieser Meinung nicht zu sein. — Aphorismen über Symphysiotomie. Der Vf. zeigt an, was in früheren Ausgaben fehlt, dass er die angeführten Messungen vorgenommen habe, während er zweiter Gehülfe am St. Marxspitale u. Schwangernhof gewesen sei. Uebrigens hat der Gegenstand nur noch ein histor. Interesse. — Unter den gegen Gelbsucht der Neugeborenen empfohlenen Mitteln ist noch immer die Anwendung der Elektricität aufgeführt. Es möchte jedoch mancher vorsichtige Kinderarzt Bedenken tragen, ein so zartes Geschöpf den elektrischen Strömungen auszusetzen u. zwar, wie es verlangt wird, mehrere Minuten lang.

2. *Buch.* Die einleitende Vorerinnerung der anderen Ausgaben ist weggeblieben, u. es beginnt daher diess Buch gleich mit den Versuchen über Elektricität beim Scheintode Neugeborener. Auch hier wieder beträchtl. Abkürzungen u. am Schlusse die Aeusserung Boër's, er habe an den Muskeln bereits galvan. Wirkungen öfters wahrgenommen, ehe er sie gekannt habe. — Zerreissung der Vagina. Weggeblieben ist hier der Fall von Zerreissung der Vagina, welchen Stalpart van der Wiel u. gleichfalls derjenige, welchen William Goldson erzählt. Die Beobachtung, welche der Vf. 1790 selbst machte, theilt er uns nur abgekürzt mit. Indess hätte er nicht verschweigen sollen, was er früher anführte, dass die Kreissende Ohnmacht u. Erbrechen bekommen habe. Der Wunsch, kurz zu sein, kann diess nicht rechtfertigen. — Beobachtungen über Puerperalfieber. Der Vf. macht hier den Zusatz, es könnten auch Hochschwangere von der Krankh. befallen werden. Ohne den Widerspruch rügen zu wollen, dass eine Wochenbettskrankheit bei einer nicht im Wochenbett befindlichen Person vorkommen könne, glauben wir auch, dass man nicht behaupten dürfe, die Krankh. könne vor der Niederkunft sich einstellen. Die grossen Eindrücke, welche der weibl. Organismus durch den Act des Gebärens erfährt, die darauf nothwendig werdende schnelle Rückbildung so wichtiger Organe, die hiezu erforderlichen vitalen Processe, alle diese Dinge kommen bei Entstehung des Puerperalfiebers sehr in Frage u. erst mit ihnen u. durch sie bildet jenes Uebel sich aus in seiner eigenthüml. Form. Der acute Verlauf der Krankh. macht es ausserdem nicht zulässig, den Anfang derselben in eine so frühe Epoche zu verlegen, u. meist verlaufen sogar noch etliche Tage nach der Niederkunft, ohne auffallende Symptome. — Die ausführliche Erzählung der Fälle, wo das vielbesprochene Antimonial-Präparat Boër's erhebliche Dienste geleistet, ist in dieser Ausgabe weggeblieben. Ausserdem finden sich noch manche andere Abkürzungen u. veränderte Redeformen. Auch die übrigen Capitel enthalten gar keine Zusätze u. sind grösstentheils in derselben Gestalt wiedergegeben, wie der Vf. sie bereits vor 40 J. publicirt hat.

3. *Buch.* Ueber Schiefstehung der Gebärmutter. — Von den vielen Geburtsgeschichten sind diessmal manche weggeblieben u. andere sind an anderen Stellen aufgeführt. Bereichert ist dagegen diess Cap. durch einen Fall, wo bei einer gut gebaueten Kreissenden, bei heftigem Wehendrange während 4 Tagen, keine Spur eines Muttermunds entdeckt werden konnte. Die dringlichen Umstände veranlassten B. zu dem Entschlusse, den Uterus durch die Vagina einzuschneiden. Indem er zu diesem Ende einen Finger in die Scheide führte, entdeckte er die feine Oeffnung des Muttermundes in der linken Seite; die Operation unterblieb u. die Geburt verlief binnen wenigen Stunden sehr glücklich. B. räth deshalb mit Recht, man möge nicht zu leicht von der Idee, der Muttermund sei verwachsen, sich einnehmen lassen; er meint, es sei zu bezweifeln, ob diess im geschwängerten Uterus überall sich ereignen könne, u. die dafür redenden Beobachtungen bedürften noch mancher Beweise. — Ueber die Stellung des Kindskopfs zur natürlichen Geburt. Diess Cap. hat weder einen Zusatz, noch eine Abkürzung erfahren u. diess möchte um so besser sein, da eindringlich u. naturgetreu beschrieben ist, wie der Kopf in den meisten Fällen in die obere Beckenöffnung einzutreten pflegt. Gerade jetzt, wo diese Lehre durch abenteuerliche Vorstellungen, deren die neuere Literatur merkwürdige Beispiele darbietet, in manchen Punkten dem Anfänger schwankend erscheinen möchte, ist es an der Zeit, auf Boër's zuverlässige Beobachtungen hinzuweisen, damit der Zweifler zu einer bestimmten Ansicht gelangen könne. Es giebt übrigens wenig Cap. in der theoret. Geburtshülfe, welche eine nähere Beziehung zur täglichen Praxis hätten. — Die beiden herrlichen Capitel über Gesicht-, Steiss-, Knie- u. Fussgeburten, u. Gedanken über Kaiserschnitt u. Perforation sind ganz unverändert geblieben. — P. 109. Aphorismen geburtshülfl. Inhalts. — Ausser manchen Aenderungen in der Reihefolge der einzelnen Aphorismen sind folgende neue beigefügt: Aphor. 34. — Um das Zungenband zu lösen, bringt man Daumen u. Zeigefinger einer Hand unter die Zunge, u. schneidet mit einer vorn abgestumpften Scheere das Frenulum ein. Aph. 35. Die zurückbleibende Placenta soll, wenn bedenkliche Umstände nicht das Gegentheil fordern, der Natur überlassen bleiben, die Entbundene aber in der Seitenlage den Abgang erwarten. — Diess Verfahren mag in Gebärhäusern sich empfehlen, wo beständig der Geburtshelfer zugegen ist, oder sein kann. In der Privatpraxis aber, namentl. auf dem Lande, wird aus diesem Verhalten oft genug

Digitized by Google

ein trauriges Resultat hervorgehen, wenn gleich auch hier in einigen Fällen Alles gut abläuft. Niemals sollte der Geburtshelfer, nach des Ref. Ansicht, die Entbundene verlassen, ehe die Nachgeburt entfernt worden ist. Aph. 36. In der Seitenlage der Kreissenden ruht die Gebärmutter am sichersten auf dem Eingange des Beckens, ist von allen Seiten gestützt u. beschwert durch Druck weniger Brust u. Zwerchfell, weshalb Respiration u. Blutumlauf dabei freier ist. Bei Instrumental-Geburten soll die Rückenlage genommen werden. — Wenn gleich Ref. bei natürl. Geburten meist die Lage auf der linken Seite beobachten lässt, so möchte er doch nicht als Vorzug anführen, dass dabei die Respiration freier sei, da öfters Personen gerade deshalb diese Lage aufgeben müssen, weil sie Herzklopfen, Beängstigung u. Schwerathmigkeit bekommen, sobald sie längere Zeit auf der Seite liegen. Aph. 37. Wenn es im beschwängerten Uterus keinen Mutterkuchen, keine Häute u. Feuchtigkeiten gäbe, wenn zwischen ihm u. den Brüsten kein steter u. nothwendiger Verkehr statt hätte, so würde, ausser zufälligem Afflict von äusserlicher Ursache, wahrscheinlich auch kein ursprüngliches, wahres Puerperalfieber bestehen. — Man dürfte hier wohl der Meinung sein, dieser Aphorism hätte sich besser anders fassen lassen, wenn der Vf. uns sagen wollte, dass bei Entstehung des Puerperalfiebers hauptsächlich die gehinderte Rückbildung der Generationsorgane u. deren verletzter Consensus in Betracht komme. So wie er dasteht, begreift man kaum, warum nicht noch ein „Wenn" mehr beigefügt ist u. etwa es dann hiesse, wenn keine Frucht dagewesen wäre, so gäbe es auch kein Puerperalfieber. Aph. 38. bezieht sich auf Entstehung der Mundschwämmchen bei Neugeborenen u. deren Heilung. Als Ursache sieht der Vf. die verschiedenartige Nahrung des Kindes besonders an, da man theils die Milch von mehreren Personen, theils andere Kost, Fleischbrühe u. s. w. dem Neugebornen durch einander reichen lasse. Zugleich eifert der Vf. gegen das rohe Auswaschen des Mundes mit Zucker u. dgl. u. räth, man solle Nahrung u. Pflege verbessern u. zugleich mit Leinwandläppchen, in reines Wasser getaucht, den Mund öfters anfeuchten. Aph. 39. Geht nach gesprungenen Eihäuten das Kindswasser dennoch nicht gehörig ab, indem der Mutterhals durch den vorliegenden Theil zuweilen so genau verschlossen ist, dass das Wasser hinter demselben zurückgehalten wird, u. werden dadurch die Wehen unergiebig u. die Geburt langwierig, so soll man mit der Hand behutsam den vorliegenden Theil lüften u. das Wasser abfliessen lassen. — Die Kur möchte leicht sein, wenn nur erst die Diagnose richtig ist; aber theils findet sich bei mancher Geburt überhaupt nur wenig Wasser, theils ist es mitunter bei schon vor unserer Ankunft abgeflossenem Wasser nicht möglich, über die Menge desselben etwas Zuverlässiges zu ermitteln. Aph. 40. ist der 35. der frühern Ausgabe und unverändert geblieben. Aph. 41. dagegen wieder neu, u. lautet: W mehr Aerzte als Kranke giebt, da lebt es sich am sichersten. — Mit diesem seltsamen schliesst sich die Reihe der Aphorismen. Es d dem Vf. nicht schwer geworden sein, die derselben noch bedeutend zu vergrössern; je müsste man dann wünschen, dass sie mehr u. lapidarische Kürze enthielten, wo wenige W entweder selbst eine Wahrheit kund thun oder Samen zu fruchtbaren Gedanken liefern; dass aber in Boër's Aphorismen nicht immer zu finden. Tadelnswerth erscheint es aber, wen in seinem letzten Aph. denselben spöttelnden annimmt, den die ungerechte Welt leider of nug gegen einen Stand anhebt, welcher viell mehr als irgend ein andrer in seinen Indivi die dankbarste Anerkennung der Menschen diente. In welchem Stande möchten so viele ner aufzufinden sein, die aus den reinsten Be gründen ihre schweren Pflichten üben u. dabe freudiger Bereitwilligkeit stündlich dasjenige Spiel setzen, was andere Personen mit der samsten Vorsicht pflegen? Es ist zwar nich behaupten, dass alle Aerzte der Art seien; mögen nicht selten die Aerzte selbst die Sc tragen, dass Krankheiten ihrer Clienten sich i Länge ziehen; doch ist u. bleibt es immer u recht, wenn gute Aerzte die Schuld der schlec tragen u. mit ihnen verurtheilt werden sollen, unfehlbar geschieht, wenn ohne Ansehn der son gesagt wird: „die Aerzte selbst sind der Si heit der Menschen schädlich." — Die folge Abschnitte dieses Buches enthalten keine be kenswerthen Zusätze u. Veränderungen.

4. *Buch*. Die in mehrere Abschnitte geth Abhandlung vom Puerperalfieber ist hier in Capitel zusammengeschmolzen, was gewiss zw mässig ist. — Was B. von dem phlogist. Chara der Wochenbettskrankheiten überhaupt sagt, diente von vielen Aerzten mehr beherzigt zu den. — Auch unter den Aphorismen dieses Bu sind wieder etliche neu hinzugekommen, doch stattet der Raum dieser Blätter nicht, sie hier zuführen. In einzelnen Ausdrücken ist der Vf. weilen unverständlich, so schreibt er gefatsc anstatt gewickelt, geizende Aufsicht, statt sorg tige Aufsicht u. s. w.

5. *Buch*. Unter den Aphorismen sind die gen, welche sich auf die Findelhäuser bezie weggeblieben u. durch andere ersetzt, worin theils die Verkehrtheiten der Fachgenossen, th des Zeitgeistes überhaupt beklagt. — Bei Uebersicht der Ereignisse u. s. w. hat der Vf. s Aeusserungen über den verstorb. Osiander dessen Kritiken seines Verfahrens, welche der hern Ausgabe fehlten, abermals aufgeführt u. mit hat er in dem heftigen Streite endlich letzte Wort gewonnen.

6. *u*. 7. *Buch*. Die vorkommenden Zu sind unerheblich u. nur die Abkürzungen grösserm Belange. Zu den letzteren rechnen

Digitized by Google

auch hier wieder alle Aeusserungen, welche den Nachtheil der Findelhäuser bezeichnen. Und doch sind diese Bemerkungen so treffend. Ob der Vf. darüber in letzterer Zeit andrer Meinung geworden sei, oder ob die dem Alter eigenthümliche, grössere Behutsamkeit bei Beurtheilung dieser, vom Staate unterhaltenen Institute sich darin charakterisirt, wagt Ref. nicht zu entscheiden.

Supplement. Hier giebt B. noch eine kurze Uebersicht der letzten Jahre seines Wirkens an dem grossen Gebärhause. Zu verschiedenen Zeiten wüthete ein heftiges Puerperalfieber unter den Wöchnerinnen der Anstalt u. raffte eine Menge derselben hin. Der Vf. erkrankte 1819 unter Erscheinungen, welche dem Puerperalfieber ähnlich waren u. wurde nur mit Mühe hergestellt. Aus den so äusserst zahlreichen Beobachtungen über diese Krankh. theilt B. zum Schlusse noch verschiedene Bemerkungen mit, welche zwar die latein. Ausgabe ebenfalls schon enthält, die wir aber doch zum Besten derjenigen Aerzte, welche nur die deutsche Edition besitzen, hier anführen wollen. 1) Das Puerperalfieber ist eine Krankh. des ganzen Organismus, womit Abnormitäten in der Generationsphäre sich verbinden. 2) Finden sich zugleich im Uterus besondere krankhafte Umstände, so ist die Krankh. immer unheilbar. 3) Bösartige Exantheme, welche Wöchnerinnen befallen, nehmen gewöhnlich die Natur des Puerperalfiebers an u. bilden ein Depot, wenn nicht durch einen mässigen Aderlass oder erregtes Erbrechen eine starke Krise durch Schweiss oder Urin eingeleitet wird. 4) Das heftigste Puerperalfieber tödtet zuweilen schon, ehe ein Depot zu Stande kommt. Hat sich diess gebildet, so hängt die Genesung davon ab, ob dasselbe resorbirt u. entfernt werde, wobei es besonders wieder auf Erregung bedeutender Krisen ankommt. 5) Andere gewöhnl. Fieber im Wochenbette gehen, wenn sie länger dauern, ebenfalls gern in Puerperalfieber über. Dieser Uebergang wird verhütet, wenn die Kranke irgendwo eine grössere, eiternde Fläche hat, wie z. B. einen Brustabscess, eiternde Leistendrüsen. 6) Die durch schwere u. zögernde Geburten entstehenden Wochenbettfieber weichen meist einem mässig antiphlogist. Verfahren u. gehören nicht zu der Familie jener mörderischen Krankheit. Von der Art sind die meisten sporadisch vorkommenden Fälle. — Dass eine Ansteckung bei dem Puerperalfieber vorkomme, hält der Vf. für unzweifelhaft.

Es gehört zu den erfreulichsten Erscheinungen der geburtshülfl. Literatur, dass Boër's Schriften, nachdem sie fast schon seit einem halben Jahrhundert in Deutschland verbreitet sind, dennoch immer aufs Neue gedruckt werden müssen, um die Nachfrage nach ihnen zu befriedigen. Die Achtung, welche dadurch von den jetzigen Geburtshelfern vor dem Geiste u. den Grundsätzen des würdigen Vf. an den Tag gelegt wird, berechtigt wahrlich zu guten Hoffnungen für das Fach, u. wird dahin führen, dass die Geburtshülfe immer mehr eine feste Grundlage gewinne. — Niemand unter den Deutschen hat so früh u. so bestimmt wie Boër die Irrwege angedeutet, welche die prakt. Geburtshülfe eingeschlagen; Keiner hat mit mehr Klarkeit u. besserm Erfolge, als er, richtigere Lehren verbreitet. Davon geben die vorhin angezeigten Schriften Zeugniss; u. wie sie seit ihrem ersten Erscheinen zur Verbesserung der Geburtshülfe mächtig gewirkt haben, so werden sie auch in Zukunft einen classischen Werth immer behaupten. *Schneemann.*

222. *Theoretisch-praktische Geburtskunde durch Abbildungen erläutert* von *Dr.* Dietr. Wilh. Heinr. Busch, Königl. Preuss. Medicinalrathe, ord. Prof. d. Medic. u. Dir. des klin. Instit. f. Geburtshülfe u. s. w. (Man vergl. diese Jahrbb. B. 2. S. 362.) Berlin 1835. Rücker. (2 Thlr. 8 Gr.) — Diese Lieferung, die 2. des ganzen Werkes, handelt von p. 129—246 von den weichen Geschlechtstheilen des Weibes, von den Veränderungen derselben durch die Schwangerschaft u. von der menschl. Frucht, umfasst also die Schwangerschaftslehre u. enthält 10 Tafeln Abbildungen. Der 1. Abschnitt (p. 130—182) handelt in 6 Capit. von den weichen Geschlechtstheilen des Weibes im regelmässigen u. regelwidrigen Zustande, zuerst im Allgemeinen, dann im Speciellen von den äusseren u. inneren weichen Geschlechtstheilen. Die 9. Tafel ist der Darstellung des regelmässigen Zustandes derselben gewidmet. Fig. 56 stellt die äusseren Geschlechtstheile im jungfräul. Zustande, Fig. 57 die eines Weibes, welches schon geboren hat, dar. Fig. 58 zeigt die Lage der inneren weibl. Geschlechtstheile im nicht schwangern Zustande durch einen Seitendurchschnitt, Fig. 59 die Gebärmutter eines mannbaren Weibes mit den Eierstöcken, Fig. 60 die Gebärmutter eines Kindes mit ihren Anhängen, Fig. 61 die Gebärmutter eines mannbaren Weibes sammt Mutterscheide, Eierstöcken u. Muttertrompeten, aufgeschnitten, Fig. 62 die Gebärmutter mit einem Theile der Mutterscheide in einem Seitendurchschnitt. Unter den Fehlern der Geschlechtstheile werden bei den einzelnen Organen sowohl die angeborenen, als auch die später entstandenen betrachtet. Zur Darstellung des regelwidrigen Zustandes dient die 10. u. 11. Tafel, jene für die Fehler der äusseren, diese für die inneren Geschlechtstheile. Die Fig. 63, 64 u. 65 beziehen sich auf die Verschliessung des Scheideneinganges durch ein zu grosses Hymen, abnorme Vergrösserung des Schamlippenbändchens oder durch eine besondere Membran; die Fig. 66, 67 u. 68 zeigen 3 Ansichten der s. g. Hottentottenschürze (Verlängerung der Vorhaut des Kitzlers u. der kleinen Schamlippen), nämlich die verlängerten kleinen Schamlippen in hängender ruhender Lage, seitlich aus einander gelegt u. aufwärts geschlagen, Fig. 69 zeigt die Seitenansicht des Rumpfes der s. g. Hottentotten-Venus mit dem Fettsteisse nach Cuvier, Fig. 70 stellt dreifache Nymphen u. 71 die krank-

Digitized by Google

hafte Vergrösserung der weibl. Ruthe dar. Von den Fehlern der inneren weichen Theile: Scheide, Gebärmutter, Muttertrompeten u. Eierstöcke, sind diejenigen, welche sich auf die Duplicität der Gebärmutter beziehen, auf der 11. Taf. abgebildet. Fig. 72 stellt den Uter. divisus nach Eisenmann, Fig. 73 einen Uter. divis. aus des Vf. Beobachtung, Fig. 74 den Uter. bicornis nach Walther, Fig. 75 u. 76 den Uter. duplex in der Form, dass die beiden Höhlen nebeneinander liegen, nach Eisenmann, Fig. 77, 78 u. 89 den Uterus duplex in der Form dar, dass die beiden Höhlen seitwärts liegen u. daher einen Uterus bicornis darstellen. Von Vorfall, Bruch der Gebärmutter, Verengerung u. Verwachsung des Muttermundes, von der scirrhösen u. krebshaften, von den Geschwülsten u. Polypen, von der Zerreissung der Gebärmutter u. s. w. wird nur sehr kurz gehandelt. — Der 2. Abschnitt (p. 182—218) handelt von den Veränderungen der weibl. Geschlechtstheile durch die Schwangerschaft, u. zwar im 1. Cap. von der Schwangerschaft im Allgemeinen, im 2. von den Veränderungen in dem weibl. Körper während der regelmässigen Schwangerschaft sowohl in dem Allgemeinbefinden, als auch in den bei der Schwangerschaft zunächst interessirten Theilen, u. dann im 3. Cap. von der Zeichenlehre der regelmässigen Schwangerschaft, nämlich von der Diagnose der einfachen regelmässigen Schwangerschaft, der mehrfachen, der ersten oder wiederholten Schwangerschaft, des Geschlechts, des Lebens oder Todes des Kindes, der Zeitdauer der Schwangerschaft. Hierher gehören die 12. bis 15. Taf. der Abbildungen. Die 12. Taf. enthält Profilansichten, nämlich Fig. 80 die eines weibl. nicht schwangern Rumpfes in der Pubertät, Fig. 81 die einer Schwangern im 4. Monate der Schwangerschaft, Fig. 82 die einer Schwangern im 7. Monate, Fig. 83 die einer Schwangern im 9., u. Fig. 84 die einer Schwangern im 10. Monate. Die 13. Taf. stellt die Veränderungen durch die Schwangerschaft, Fig. 85 in einem Seitendurchschnitt der Beckengegend mit einem 7monatl. schwangern Uterus, Fig. 86 den schwangern Uterus bei geöffnetem Bauche am Ende der Schwangerschaft nach W. Hunter, Fig. 87, 88 u. 89 die Veränderungen des Nabels in den früheren Monaten, im 8. u. 10. Monate der Schwangerschaft u. Fig. 90 die tellerförmige Vertiefung des Nabels bei Graviditas extrauterina dar. Die 14. Taf. enthält innere Ansichten des schwangern Uterus nach W. Hunter, näml. Fig. 91 die vordere u. rechte Seite des Uterus vorsichtig von der Nachgeburt getrennt u. links umgeschlagen, Fig. 92 die innere Fläche der hintern Wand des Uterus nach Herausnahme des Kindes, noch mit den Häuten bekleidet, Fig. 93 u. 94 den Uterus am Ende der Schwangerschaft umgekehrt, zur Darstellung der Muskelfibern an der innern Fläche. Die 15. Taf. stellt Ansichten der inneren Geschlechtstheile zu verschiedenen Zeiten der Schwangerschaft dar, näml. aus der ersten Zeit bald nach der fruchtbaren Begattung (Fig. 95), nach ungefähr 8 Wochen (Fig. 96), aus der l[...] ten Woche des 3. Schwangerschaftsmonates (F[...] die wahre u. zurückgeschlagene hinfällige H[...] (Fig. 98); diese 4 Fig. sind Seiler's Werke [...] Gebärmutter u. das Ei des Menschen in den e[...] Schwangerschaftsmonaten Dresden 1832." entn[...] men. Fig. 99 stellt die Membr. decid. ver[...] reflexa nach Bojanus, Fig. 100 einen Hori[...] taldurchschnitt der Gebärmutter u. ihrer H[...] Fig. 101 eine schwangere Gebärmutter im 4. [...] nate der Schwangerschaft, um die Lagen de[...] häute zu zeigen, u. Fig. 102 einen Uterus mit [...] darin befindlichen ausgetragenen Kinde ge[...] dar. — Der 3. Abschnitt (p. 218—242) ha[...] von der menschl. Frucht, u. zwar im 1. Cap. [...] den das Kind umgebenden Theilen (den Eihä[...] dem Mutterkuchen, der Nabelschnur, u. von [...] allgemeinen Entartung der Eihäute oder den Mo[...] Die hierher gehörende 16. Taf. stellt Fig. 103 [...] mit Zwillingen schwangere Gebärmutter mit [...] trenntem Mutterkuchen, Fig. 104 u. 105 [...] Nachgeburt von der innern u. der äussern Flä[...] Fig. 106 die zusammengewachsenen, aber nicht [...] stomosirenden Zwillingsmutterkuchen, Fig. [...] eine Nabelschnur mit wahren Sulz- u. Ader[...] ten, Fig. 108 die gabelförmige Zwillingsn[...] schnur, Fig. 109 Zwillinge in einer gemeinsch[...] Eihöhle mit verschlungenen Nabelschnüren, Fig. [...] fehlende oder wenigstens höchst kurze Nabelsch[...] Fig. 111 eine geöffnete Hydatidenmole, Fig. [...] eine aufgeschnittene Fleischmole dar. Das 2. C[...] handelt von der Frucht in Beziehung auf [...] Ausbildung bis zum Reifwerden, Lage u. Stell[...] mit Hinweisung auf Figuren der 15. u. 16. T[...] das 3. von der Empfängniss ausserhalb der Geb[...] mutter, wohin die 17. Taf. gehört. Fig. 113 ei[...] eine Bauchschwangerschaft bei ausgetragen[...] Kinde, Fig. 114 ein Lithopädion nach Wal[...] ther, Fig. 115 u. 116 den Uterus mit d[...] schwangern linken Eierstocke sowohl von [...] als von hinten gesehen nach Boehmer, Fig. [...] Ruptur der schwangern linken Muttertrompete [...] ungefähr 4 Monaten, Fig. 118 Ruptur der du[...] Schwangerschaft ausgedehnten Wand der Geb[...] mutter an der Insertion der rechten Tuba, unge[...] fähr im 8. Monate der Schwangerschaft, dar. [...] 4. Cap. endlich handelt von der Entwickelung d[...] Eies in den früheren Schwangerschaftsmonat[...] Die hierzu gehörende 18. Taf. enthält Abbildung[...] nach Velpeau u. Seiler. Fig. 119 u. 120 [...] ein Eichen von 8 bis 12 Tagen in natürl. Grö[...] u. vergrössert, Fig. 121, 122 u. 123 ein Eich[...] von ungefähr 12 Tagen, in natürl. Grösse, ge[...] net u. vergrössert, Fig. 124, 125 u. 126 ein [...] von ungefähr 3 Wochen in natürl. Grösse, g[...] net u. vergrössert, Fig. 127, 128 u. 129 ein [...] von ungefähr 20 Tagen in natürl. Grösse, [...] durchschnittener Nabelschnur u. vergrössert, F[...] 130 ein Ei von 5 bis 6 Wochen, Fig. 131 ein [...] von 4 bis 5 Wochen in natürl. Grösse, Fig. 13[...] ein Ei von ungefähr 80 Tagen, in welchem [...]

Digitized by Google

alle Membranen unterschieden werden können, Fig. 133 ein Ei aus der 6. Schwangerschaftswoche, Fig. 134 ein Ei aus der 8 Woche, Fig. 135 ein Ei von ungefähr 3½ Monaten u. Fig. 136 einen Fötus von ungefähr 10 Wochen in natürl. Grösse dar. Den Beschluss macht die Erklärung der Abbildungen.

Aus dieser kurzen Darstellung geht die grosse Mannigfaltigkeit der in dieser Abtheil. abgehandelten Gegenstände hervor, wobei des Vf. reiche Erfahrung vorzüglich zu berücksichtigen ist; denn diese wird stets bei der Darstellung der Gegenstände neben den von Anderen gemachten Beobachtungen benutzt. Daher finden sich neben den aus anderen Schriften entlehnten Abbildungen auch sehr viele, die sich auf des Vf. Beobachtungen gründen. — Das Werk empfiehlt sich ebenso sehr zum Selbststudium für den angehenden Geburtshelfer, als auch insbesondere für den Lehrer der Geburtskunde, in sofern die Abbildungen die betreffenden Gegenstände auf eine sehr vollkommene Weise versinnlichen u. dadurch den Unterricht ungemein erleichtern. Aber auch der schon geübtere Geburtshelfer wird dieses Werk mit vielem Vortheil beim Selbststudium benutzen können; besonders wird dieses von den folgenden, mehr die prakt. Gegenstände abgehandelten Lieferungen der Fall sein, die hoffentlich bald erscheinen werden. Die Ausstattung des Werkes ist fortwährend ausgezeichnet zu nennen. *Hüter.*

228. *Die Medicin unserer Zeit nach ihrem Stillstehen u. Vorwärtsschreiten mit besonderer Rücksicht auf Homöopathie;* dargestellt von Dr. Friedrich August Klose in Dresden. Leipzig, 1835. bei C. H. F. Hartmann. 8. VIII u. 92 S. (12 Gr.) Nach dem Vorworte (III—VI) hat unter Allem, was in der Medicin seit einem halben Jahrhund. eintrat, nichts in die gesammte zeitherige Medicin so tief eingegriffen u. nichts ein sich so weit ausbreitendes u. dauerndes Aufsehn erregt, als die Homöopathie. Wie diess aber zugegangen, darüber sei fast jedermann unklar. So viele Schriften nämlich von den Anhängern beider Theile auch verfasst, so begierig dieselben auch gelesen worden wären, so habe doch keine zur Zufriedenheit der Leser jenes Dunkel aufgehellt; wahrscheinlich weil deren Verfasser nur die eine der streitenden Parteien nach ihren Grundsätzen oder höchstens beide Parteien gekannt, nicht aber die gesammte Medicin in ihrer Verbindung mit den übrigen Wissenschaften nach ihrer Richtung seit einigen Jahrzehnten studirt u. darauf gestützt die Nothwendigkeit der geschehenen Gestaltung der Homöopathie aufzufinden verstanden hatten. So das Verhältniss der letztern zur übrigen Medicin zu betrachten, scheine dem Vf. das einzig richtige Mittel, um zu erforschen, wie sich jenes in der Zukunft ausbilden werde, u. was also gethan werden müsse, um zum Heile der Menschheit wieder Einheit in die Medicin zu bringen. Von diesem Standpunkte aus hat nun der Vf., der, wie er angegeben, keiner der jetzt streitenden Parteien angehört u. der sich deshalb zu einem Urtheile über beide Theile berechtigt glaubt, die hier anzuzeigende Schrift entworfen, deren Inhalt in Kurzem folgender ist. Der Vf. spricht zuerst (S. 2—9) von den Einwirkungen auf die Medicin durch Brown, Lavoisier, die Militairpraxis in den Kriegszeiten, die Versuche mit neuen Mitteln, die Naturphilosophie, die Beförderung von Aerzten zu hohen Staatsämtern u. die Errichtung chirurgisch-medicin. Schulen, worauf er sich (S. 9—24) über die Folgen dieser Einwirkung verbreitet. Nachdem diess geschehen, betrachtet er (S. 25) das Entstehen der Homöopathie, (S. 25—30) das Eigenthümliche der Homöopathie, (S. 30—42) die Ausbreitung der Homöopathie, so wie (S. 42—51) die Gegner der Homöopathie u. (S. 51—55) das, was die Regierungen in Betreff der Homöopathie gethan haben; dann giebt er (S. 55—60) einen histor. Ueberblick über die Homöopathie, beschreibt (S. 60—75) den gegenwärtigen Zustand der Homöopathie, verbreitet sich (S. 75—78) über die Ursachen des durch die Homöopathie bewirkten Aufsehens und ihr zu erwartendes Schicksal, so wie (S. 78—91) über die nöthige Reform in der Medicin u. schliesst (S. 91 u. 92) mit einigen Schlussbemerkungen. — Soll Ref. mit wenigen Worten sein Urtheil über diese Schrift abgeben, so kann diess kein andres, als ein günstiges sein. Der Vf. bezeugt auf jedem Blatte, dass er die ältere Schule, so wie die neuere kennt, dass er von einem richtigen Standpunkte aus beide vorurtheilsfrei zu würdigen weiss und dass es ihm wirklich Ernst um das sei, was zum Heile der Menschheit dient. Da es den Ref. zu weit führen würde, wenn er sich genauer über den Inhalt der hier anzuzeigenden Schrift verbreiten wollte, so erwähnt er nur das Prognosticon, welches der Vf. der Homöopathie stellt, so wie die Schlussbemerkungen, um wenigstens einen Beweis von dem Geiste zu geben, der in dieser Schrift weht. Was das der Homöop. gestellte Prognosticon anlangt, so hält sich der Vf. überzeugt, dass die Homöopathie bald eine Nuzzen versprechende Umbildung zu erwarten habe, dass noch längere Zeit hindurch eine Zahl von Aerzten vorzugsweise den homöopath. Grundsätzen huldigen u. dass nach einiger Zeit die Homöopathie so sehr in Ansehen kommen werde, dass fast jeder Arzt werde Homöopath sein wollen, doch dass deshalb die Aerzte nicht für immer in 2 besondere Sorten getheilt bleiben würden. Nach geraumer Zeit würden vielmehr alle Aerzte das Wahre in der Homöopathie annehmen u. ausüben, die gesammte Medicin würde später durch die Homöopathie eine Umarbeitung erfahren u. nachdem das durch sie erwartende Ziel erreicht worden, würde die Homöopathie durch Verschmelzung mit der ganzen Medicin aufhören. — Was aber die Schlussbemerkungen betrifft, so macht der Vf. darauf aufmerksam, dass er in seiner

Digitized by Google

Schrift gezeigt habe, das die Umwandlung in den Grundsätzen u. Einrichtungen der Menschen, die vor einem halben Jahrhund. im mittlern Europa sich zu zeigen angefangen, nachher einen immer weitern Kreis gewonnen habe u. immer tiefer eingedrungen sei in die gesellschaftl. Verhältnisse u. in die Denkungsweise der Einzelnen, so auch in den ärztl. Stand sowohl in Bezug auf sein Wissen u. sein Handeln, als in sein Verhältniss zum Staate. Da aber die Abhängigkeit des Zustandes der Medicin von demjenigen der Staatsverfassung, den Sitten, der Erziehungsweise, der Philosophie u. s. w. bewiesen worden sei, so sei es erklärlich, dass bei der geschehenen Umänderung jener aller, auch für diese eine gleiche Umänderung als Bedürfniss sich nothwendig habe darstellen müssen. Dass durch bessere Stellung der höheren Medicinalbeamten, ohne gleichzeitige Hauptverbesserung des ganzen Medicinalwesens, dass ferner durch Entstehung der Naturphilosophie u. endlich der Homöopathie die Medicin noch bedeutend mehr im Ansehn gesunken sei, wäre zufällig gewesen. Es hätten diese 3 Umstände der Medicin für die Gegenwart geschadet, für die ganze Zukunft aber wahrscheinlich genützt, indem dadurch der Anfang zur Hauptverbesserung nur desto früher würde gemacht werden. Es sei aus diesen dreien ein Entstehen u. gegenseitiges Bekämpfen von Parteien nothwendig hervorgegangen. An den Personen aber habe es gelegen, dass die Bedürfnisse der Zeit nicht so bald richtig erkannt, u. dass daher zur Abhülfe der eingetretenen Uebelstände viele nutzlose Mittel angewendet, viele nutzlose Streite geführt worden wären. Es habe nämlich an leitenden Ideen von über allen Parteien erhaben stehenden Männern gefehlt. Doch würden bei dem jetzt so hohen Stande der Cultur Männer mit solchen Ideen zuversichtlich aufstehen u. sich aller Parteien als ihnen untergeordneter zu einem höhern Zwecke bedienen: der Naturphilosophen zur Entwerfung der Hauptgrundzüge der neu zu gestaltenden Wissenschaft, der zeitherigen Aerzte zur Sichtung des Vorraths von Kenntnissen und Ausscheidung des noch Brauchbaren daraus, der Homöopathen in mancher Hinsicht bei Entwerfung einer Arzneimittellehre u. Therapie, der Staatsmänner u. des hochgebildeten Publicum überhaupt zur Bestimmung des Verhältnisses der Medicin zum Staate u. zur Ueberzeugung des Volkes von dem Werthe dieser. — Doch genug! Der Vf. hat nach Allem den besten Willen gehabt, zu belehren u. zu nützen. Möchte man doch auf ihn hören u. seine Rathschläge u. Winke, wie sie es verdienen, beherzigen! *Kneschke.*

---

224. *Essai sur les eaux minérales de Chateauneuf, et leurs propriétés physiques, chimiques et médicinales. Par H. Salneuve, Docteur-médecin, ancien élève des hopitaux civils de Paris, membre correspondant de la so[…] des sciences physiques, chimiques, arts agri[…] et industriels de la même ville, inspecteur […] eaux minérales de Chateauneuf.*

Dans quelles limites les eaux minérales s[…] elles applicables au traitement des maladie[…] spécialement celles de Chateauneuf.? *Essai* […] (Ref. macht bei Gelegenheit darauf aufmerk[…] wie es in Frankreich jetzt Mode ist, Mottos […] der eigenen Schrift zu wählen.) *Gannat,* […] *de Goninfaure-Arthaud.* 1834. 8. XIII u. […] (2 Fr.)

Die vorliegende Schrift ist die erste Mono[…] phie, die über die Quellen zu Chateauneuf, […] vor 15 J. kaum gekannt nun eines bedeuten[…] Rufes u. zahlreicher Frequenz sich erfreuen […] scheint. Chateauneuf ist eine kleine Comm[…] mit einer Bevölkerung von 939 Seelen, im […] partement Puy-de-Dôme, 8 Meilen nordw[…] von Clermont, in einer herrlichen Gegend […] gen. Die herrschende Formation dieser Ge[…] macht Granit, Gneis u. Porphyr aus; u. […] Flora Chateauneufs bietet ungemeinen Reicht[…] Auf dem Terrain von Chateauneuf entspri[…] zahlreiche Mineralquellen, die meist durch […] merwährende Entbindung von Kohlensäure […] zu erkennen geben; zehn davon wurden be[…] analysirt, u. sind mehr wieder im Gebrauch[…]

1.	Source de la Croix,	Temperatur	10° R[…]
2.	— — — Garenne	—	15[…]
3.	— — — Rotonde	—	25°
4.	— du Bain du Petit Rocher	—	25°
5.	— du Petit Rocher	—	16°
6.	— du Bain Chevarier	—	24°
7.	— du Petit Moulin	—	kalt
8.	— — Grand Bain	—	31°
9.	— — Bain tempéré	—	26–[…]
10.	— de la Pyramide	—	warm

Die Quellen haben fast alle gleiche Best[…] theile u. differiren nur wenig hinsichtlich […] Verhältnisses derselben; daher Ref. von den […] besonderen Analysen nur eine, die der Sourc[…] la Croix, mittheilt. Der Litre Wasser enth[…]

Freie Kohlensäure	0,200
Natron-Bicarbonat	0,800
Glaubersalz	0,266
Kochsalz	0,300
Kohlens. Magnesia	0,400
— Kalk	0,400
Schwefels. —	0,266
Salzs. —	0,200
Kieselerde	0,150
Thonerde	0,150
Eisenoxyd	0,100

Das Wasser der genannten Quellen hat 1,0[…] specif. Gewicht. das Ansehn ist nicht bei al[…] gleich, je niederer ihre Temperatur, desto dur[…] sichtiger sind sie. — Hinsichtlich der Wirksa[…] keit der Mineralquellen ist der Vf. der in Fran[…] reich herrschenden Ansicht, dass sie immer […] excitirend u. stimulirend agiren. In dem path[…] logisch-theurapeut. Theile verräth der Vf., dass […] überall nur Entzündung wittert. — Er hat […]

Digitized by Google

leilquellen zu Chateauneuf äusserlich u. innerich brauchen lassen, u. guten Erfolg davon gehen bei folgenden chron. Krankheiten: Gastriis, Gastro-Enteritis, Duodeno-Hepatitis oder (?) Obstruction der Leber, Pulmonar-Katarrh, Chlorosis, Rhachitis, Neuralgie, partieller Paralyse, Muscular-Rheumatismus, Gicht oder (?) Gelenk-Rheumatismus, Gelenk-Wassersucht, nervösen Affectionen des Herzens, bei gewissen (!) Affectionen der Blase, bei Hautkrankheiten, bei Scropheln, u. den Nachwehen nach geheilten Verrenkungen u. Knochenbrüchen. Als Probe der patholog. Ansichten des Vf. theilt Ref., was jener über Affection nerveuse du coeur sagt, mit. „Manche verspüren, nach heftiger Affection der Lunge oder der Digestionsorgane, eine Störung in den vorzüglichsten Organen der Respiration, die ihnen das Uebel viel bedeutender erscheinen lässt, als es wirklich ist: diese Störung giebt sich durch Herzklopfen bei jeder etwas stärkern Bewegung, durch das Gefühl von Oppression beim Gehen und hauptsächlich beim Steigen, kund. Untersucht man nur etwas genau die Brust, so überzeugt man sich bald (?), dass keine Veränderung der organ. Textur des Herzens statt hat, u. dass dessen Wände weder verdickt, noch verdünnt oder erweitert sind; diess Eingeweide ist nur sympathisch reizbarer geworden u. zieht sich stärker u. schneller zusammen, weil die Respiration häufiger u. das Blut reichlicher oxygenirt ist.“ — Die mitgetheilten Krankengeschichten u. Regeln der Hygieine sind schätzbare Beigaben. — In den Gemeinbädern ist der Preis für einmaligen Gebrauch von 25 bis 50 Cent., in den Separatbädern auf 75 Cent. festgesetzt; für den Genuss der Trinkquellen zahlt man täglich 5 Cent.; eine verpichte Flasche Mineralwasser, sei es nun von welcher der genannten Quellen immer, kostet zu Chateauneuf 20 Cent. — Die Lesung der im Ganzen zweckmässig abgefassten Schrift verschafft die Ueberzeugung, dass die Quellen zu Chateauneuf zu den wirksamsten erdig-alkal. Thermen gehören, die wir kennen; sie reihen sich zunächst den Quellen von Ems an. Die Verschiedenheit der Temperatur u. des Verhältnisses der einzelnen Bestandtheile zu einander gestatten die Kur vielfach zu modificiren, u. dem individuellen Falle gehörig anzupassen. So wird denn auch das schnelle Emporkommen dieses Kurortes leicht erklärlich. *Frankl.*

225. *Plombières, ses eaux et leur usage, avec des considérations sur leur antiquité, leur composition naturelle, les principes de leur activité curative, les indications qui doivent en faire modifier l'administration, et une nouvelle théorie sur la cause de la chaleur des eaux thermales, par J. B. Demangeon*, Docteur en philosophie et en médecine, ancien professeur d'accouchement à Epinal, Membre de l'Académie royale de Médecine de Paris. Paris chez Just Rouvier et E. Le Bouvier, 1835. 8. IV u. 227 S. (3 Fr.) Das kleine Städtchen Plombières, mit einer Bevölkerung von 1500 Einwohnern, liegt in Lothringen, im Departement des Vosges, unter 4° 6′ Länge u. 47° 51′ Breite, 6 Meilen von Epinal, 18 von Luneville u. 22 von Nancy entfernt, in einem tiefen Thaleinschnitte. Der Vf. spricht von den Quellen u. Bädern bunt durch einander, so dass Ref. daraus nur entnehmen kann, dass die Kreuz- u. Müllerquelle zur Trinkkur verwendet werden; dass es ein Frauenbad, ein Römerbad, eine Seifenquelle, ein Neubad, ein Kapuzinerbad, ein Dampfbad u. eine kalte Stahlquelle, die bei Tische statt gewöhnlichen Wassers dem Weine zugesetzt wird, (!) zu Plombières giebt. Eine Analyse der Quellen findet sich nicht angegeben, ebenso wenig eine genaue Bestimmung der Temperatur derselben. — Es wird meist in für beide Geschlechter gemeinschaftlichen Bassins gebadet; u. was noch mehr, beim Austritt aus dem Bade wird man, gleichviel ob Mann oder Frau, von Mädchen beim Abtrocknen (la fille de service a soin de jetter sur le dos du baignant dégarni de sa chemise un drap chaud pour l'essuyer, et de l'aider etc.) u. Ankleiden bedient. Mais honni soit qui mal y pense! setzt der Vf. ganz naiv hinzu. Das Capitel von den Wirkungen der Quellen zu Plombières beginnt mit den Worten: „Was ich von den Quellen zu Plombières zu sagen habe, lässt sich ebenso gut auf die Quellen zu Bains u Luxeuil anwenden, indem diese letzteren von jenen in gar nichts differiren, als etwa dass sie weniger warm u. weniger wirksam sind, u. etwas wenigere mineralische Bestandtheile haben; woraus man schliessen muss (!), dass die Quellen zu Plombières eine stärkere u. schnellere Wirkung ausüben u. s. w. In diesem Capitel findet man endlich eine Analyse des Thermalwassers zu Plombières (von welcher Quelle!) von Vauquelin, wornach ein Maass Wasser (contient par pinte) $2\frac{1}{6}$ Gran kohlens. Natron, $2\frac{1}{3}$ Gr. Glaubersalz, $1\frac{1}{4}$ Gr. Kochsalz, $1\frac{1}{3}$ Gran Kieselerde, $\frac{1}{2}$ Gr. kohlens. Kalk, $1\frac{1}{12}$ Gr. thierische Materie enthält. In dem Capitel von dem Gebrauche der Quellen ist der Vf. sehr unverständlich, in dem von der Diät sehr nachsichtig. In dem Capitel, das von der Ursache der Wärme der Thermen handelt, führt der Vf. einige wenige Hypothesen an, die er, wie er vermeint, siegreich widerlegt, u. rückt dann mit seiner Erklärung (explication la plus vraisemblable et la plus plausible de la calorification des eaux, ainsi que de l'éruption de feux et des laves volcaniques) heraus, wornach der Contact von Kochsalz, kohlens. Kalk, Schwefel, Eisen, u. s. w. mit Schwefelsäure, die aus einer grossen Anzahl von Fossilien als Alaun, Gyps u. s. w. sich entbindet, an Allem Schuld sein soll. Auf diese Erklärung bildet sich der Vf. nicht wenig ein, denn er sagt in der Vorrede: „Auf den Ruinen der imaginairen Hypothesen über die Ursache der Wärme der Thermen habe ich auf festeren und minder verwerflichen Gründen, als die meiner

Digitized by Google

Vorgänger, eine neue Theorie geschaffen." — Die durch das ganze Werk zerstreute Beschreibung der Sanitätsanstalten zu Plombières ist nicht geeignet, den Ausspruch Alibert's, in seinem Précis historique sur les eaux les plus usitées, zu widerlegen. „Die Bäder zu Plombières," sagt Alibert, „sind in einem wahren Zustande der Barbarei, so schlecht sind sie organisirt." — *Frankl.*

226. Marchant, Léon, *Esquisse sur l'étude et les causes des grandes épidémies.* — Par. 8. 1836. Baillière. P. XVI et 31. (2 Fr.) — Der Vf. ist Epidemiearzt des Departements der Gironde u. hat der medicin. Gesellschaft von Bordeaux den hier abgedruckten Aufsatz schon früher vorgelegt; — die dort über den fraglichen Gegenstand eröffneten Debatten haben ihn über so Manches besser belehrt u. er behält sich, indem er seine Skizze dem grössern Publicum übergiebt, vor, eine weitere Ausarbeitung folgen zu lassen. Mit Recht bemerkt er in der Einleitung, dass es nicht die grossen Städte mit den so mannigfachen, complicirten Momenten, die auf ihre Krankheitsconstitution influiren, seien, wo man die Genesis epidemischer Krankheiten studiren müsse; — dass eine genaue Kenntniss der localen, endem. Verhältnisse eine unerlässliche Bedingung der Forschung in diesem Gebiete sei, u. dass man sich, wenn dieses Studium Früchte für das Leben tragen solle, nicht nur mit den Epidemien, die da wirklich herrschen, als mit etwas Gegebenem beschäftigen müsse, sondern sie in ihrem Keime belauschen, ihren ersten Quellen u. Anfängen nachforschen solle. — Er tadelt in dieser Beziehung die medicin. Einrichtungen Frankreichs, die Instructionen der Epidemieärzte u. Conseils de Salubrité, deren Function erst bei wirklich herrschenden Pandemien beginnt, statt dass sie immer in Thätigkeit bleiben, die Topographie der ihnen untergebenen Districte studiren, die in ihnen liegenden Krankheitskeime genau lernen, die Entwicklung der Constitution verfolgen u. durch heilsame Rathschläge drohende Pandemien abwenden sollten. — Gleichzeitig sollte ihnen seiner Ansicht nach die Oberaufsicht über die Vaccination übertragen u. die Anwendung der medicinischen Statistik auf ihre Districte zur Pflicht gemacht werden. — Durch Beispiele sucht Vf. zu belegen, wie heilsam eine solche Einrichtung sein müsste u. wie erspriesslich sie namentlich für das Departement der Gironde wäre, wo noch an vielen Orten bösartige Intermittentes endemisch sind, die man in der nächsten Umgebung von Bordeaux getilgt hat u. auf ähnliche Weise auch in anderen Gegenden tilgen könnte; wo sich im Canton de la Teste unter der ärmern Volksclasse eine Krankheit zeigt, die mit einer Hautaffection beginnt u. die Kranken endlich zum Wahnsinne führt, eine Krankh., die man allgemein auf die Nahrungsmittel dieser armen Leute, Schaalthiere u. Hirse, schreibt u. die Vf. für identisch mit Pellagra hält u. s. w. — Ref., der das Pellagra aus Autopsie, die Maladie de la Teste hingegen aus der sehr detailirten Beschreibung von Hameau kennt hier bemerken, dass beide Krankheiten zw verwandt, aber denn doch verschiedene Sp ner Gattung, zu der auch noch die Rose vo rien u. Acrodynie zu rechnen sein möchte

Nach dieser Einleitung, deren Schlu wir vollkommen beistimmen müssen, wen Vf. zur eigentlichen Abhandlung, in der er sam eine Probe abzulegen beabsichtigt, wi Epidemien betrachtet wissen will; — er l sogleich an eine der schwierigsten Aufgab die Erklärung der grossen, welthistorisch chen gewagt, u. wenn wir auf der einen Se Streben, dieses hochwichtige, noch so dun pitel aufzuklären, rühmen müssen, so b wir auf der andern, dass er uns nicht vie als seine Vorgänger gekommen zu sein sc dass wir die abgelegte Probe trotz einzelner reicher Gedanken, trotz mancher schätzens Mittheilungen keine gelungene nennen kön

Er hatte bei der doch im Allgemeinen fassenden Frage unstreitig nur die orien Cholera im Auge u. verbürgt uns durch dass es sich wie bei ihr auch bei anderen Se zügen verhalte; — es mangelt seiner gan duction der innere Zusammenhang, der pra aus der Erfahrung genommene Nachweis zelne Sätze nackt u. kahl hingestellt, oder einzelnen Beispielen belegt, auf welche si licher Weise anwendbar sind, haben auch i Skizze keine Beweiskraft. —

Der Vf. geht von dem durchaus unerw Satze aus, dass die Ursachen, welche das Vorkommen einer Krankh. bedingen, so epidem. Auftreten veranlassen, wenn sie mi serer Intensität influiren; — er betrachtet disches, endemisches u. epidemisches Vork einer u. derselben Krankh. als das Product drei schiedener Intensitätsgrade eines u. desselben machenden Einflusses — weniger der den Anstoss gebenden Gelegenheitsursachen, prädisponirenden Causalmomente — u. giebt die Lehre, die Genesis der Epidemien, in sporadischen u. endemischen Leiden zu studi Als Beispiel bringt er die Cholera; sie k sagt er, sporadisch (?) im südl. Europa am des Sommers u. im Herbste, besonders bei Tagen u. kühlen feuchten Nächten, die si in Folge von Gewittern finden, in niedrigen ten Landstrichen u. hauptsächlich in Indiv die durch übermässige Arbeit, Entbehrungen Art u. deprimirende Gemüthsaffecte erschöpf vor (Alles Sätze, die Ref. für die wirklich radische Cholera nicht zugestehn kann); Einflüsse wirken auf das Nervensystem über u. prädisponiren die Schleimhäute zur Ueb zung, vorzüglich die des Darms; — die fo Ursache der Cholera aber ist die atmosphär. tricität (gleichfalls unerwiesen). — Ende aber ist sie in Südasien — dem Vf. ist dab Cholera nostras identisch mit der Cholera i

Digitized by Google

eine Voraussetzung, der Ref. durchaus nicht beistimmt — u. sie entsteht dort durch dieselben Ursachen. — Dort ist ewiger Sommer u. Herbst, heisse Tage u. kühle Nächte, Feuchtigkeit u. s. w. herrschen vor, die Population ist entnervt, lebt in Armuth u. Elend (?) u. an Gewittern, an atmosphärischer Elektricität fehlt es freilich auch nicht. — Dieselben Ursachen nun, fährt er fort, haben auch in weit gesteigerter Einwirkung die epidem. Cholera, diess Debordement der endemischen, erzeugt u. es lässt sich aus der Epidemiengeschichte der letzten Jahrzehente nachweisen, dass die Erde schon seit geraumer Zeit sich für diese Sache prädisponirte, bis endlich ein Land um das andre von der Krankheit befallen wurde. — So wenig wir auch mit diesen Folgerungen im Allgemeinen einverstanden sein können, müssen wir dem Vf. doch die Gerechtigkeit wiederfahren lassen, dass er diesen Nachweis mit Fleiss geführt, d. h. von p. 8 — 21 seiner Schrift dargethan hat, dass schon seit einer Reihe von Jahren in unserer Atmosphäre mannigfache ungewöhnliche Veränderungen sich ereignet haben, dass das psychische Leben der Völker mannigfach erschüttert worden, dass zahlreiche, in einem gewissen Zusammenhange stehende Epidemien, die mit der Cholera in der Zeit immer ähnlicher wurden, ihrem Ausbruche vorhergegangen waren u. s. w. — Es hat dieser Theil der Abhandlung fast dieselbe Absicht, als Weigersheim's Reproductionsfieber, nur hat jeder der beiden Schriftsteller vorzugsweise die Vorgänge in seinem Vaterlande benutzt u. der Deutsche ist ungleich ausführlicher, aber auch umsichtiger u. gründlicher, als der Franzose. Was Marchant aufführt, um die analoge Genesis anderer welthistor. Seuchen mit der Cholera zu beweisen, zeigt nur, dass solche Epidemien häufig mit Vorgängen in der Atmosphäre, Hungersnoth, Kriegen u. s. w. zusammenfielen, eine längst bekannte Sache — u. wenn er die Möglichkeit annimmt, der schwarze Tod sei Cholera gewesen, so zeigt er sich sehr unbewandert in der Geschichte dieser Seuche. Der Satz, dass jeder grössern Epidemie kleinere (uns epidemische Constitutionen) vorausgehen, weist sich in der Erfahrung nach; — allein nicht die acuten Exantheme waren, wie der Vf. will, die Verkünder u. Vorläufer der Cholera, sondern, wie Weigersheim u. andere deutsche Aerzte sehr schön ausgeführt haben, die Wechselfieber u. ihre miasmatische Sippschaft. — Wir wollen recht gern zugestehen, dass jede Krankheitsconstitution ihre Entwicklungsacme in einer bestimmten epidemischen Krankheit, z. B. die biliöse im gelben Fieber habe, allein weshalb die Cholera eben diese Acme für die katarrhalische Constitution, zu der Vf. freilich sehr Vieles rechnet, was uns nicht für katarrhalisch gilt, sei, hat er ebenso wenig nachgewiesen, als die Behauptung, dass es nur 2 Krankheitsconstitutionen, die entzündliche u. die katarrhalische, gebe, dass jene der constanten, diese der variabeln Witterung angehöre, u. dass die von Stoll beschriebene biliöse Constitution ein Mixtum compositum aus beiden sei. — Es scheinen dem Vf. bei der Aufstellung dieser Sätze Raimond's von Marseille Modes vor Augen geschwebt zu haben, ob er gleich die ihnen zu Grunde liegende Ansicht eines Gegensatzes des Reactionscharakters vernachlässigte. — Ref. hat schon bei einer andern Gelegenheit die Gründe aufgeführt, weshalb er solchen Ansichten vom Gen. morb. nicht vollkommen beipflichten kann.

Wenn wir daher auch den hippokratischen Satz: Non possunt praesentes morbi cognosci, nisi ex praeterita temporum constitutione; nec futura divinari, nisi ex praesentium consideratione. — Morbi praesentes a praeterita conditione tempore fluunt, accipiunt vero etiam differentiam a conditione praesentis, mit dem Vf. als aus dem Buche der Natur u. Wahrheit stammend anerkennen, so können wir doch weder die Nutzanwendung, welche er von demselben gemacht hat, gut heissen, noch seine Esquisse als einen brauchbaren Commentar dieser Stelle empfehlen. *Fuchs.*

227. *Essai sur la paralysie de plomb ou saturnine*, thèse présentée et soutenue à la faculté de Médecine de Paris par L. Tanquerel des Planches, Ancien élève des hôpitaux de Paris [1]). 1834. 4. 165 p. (3 Frcs.) — Ein neues, noch wenig bearbeitetes Feld der speciellen Nosologie sehen wir hier von einem mit Jugendkraft u. viel gutem Willen gerüsteten Autor betreten. — In der That eine sehr erfreuliche Erscheinung in unserer an *schriftstellerischen* Producten überreichen Zeit. Bescheiden gesteht er zwar, dass er wohl fühle, wie wenig es ihm gelungen sei, eine erschöpfende Darstellung dieser unter der gewerbtreibenden Classe nicht seltenen Krankheitsform zu liefern, als deren alleinige Ursache das *Blei* angesehen werden müsse. Hier können wir jedoch dem Vf. nicht beistimmen, indem er p. 8 behauptet, le mercure ne produit que des tremblemens - - et jamais de paralysie, u. dass auch das Kupfer u. alle andere Metalle keine Lähmung erzeugen, da es ja allgemein bekannt ist, dass sowohl bei der chronischen Mercurial-, als auch bei der Kupfervergiftung Lähmungszufälle nicht selten vorkommen.

Diese Krankh. kann jedesmal entstehen, so oft das Blei auf den Organismus längere Zeit einwirkt, mag es nun von demselben in Dunst-, in tropfbarflüssiger oder in fester Form aufgenommen worden sein. Der Vf. will jedoch bemerkt haben, dass, während die Auflösungen der Bleisalze am häufigsten Bleikoliken erzeugen, das Einathmen des Bleidunstes u. Bleistaubes mehr die Entstehung der Bleilähmung begünstige. Diess beweist er

1) Der Titel Ancien élève interne, d. h. ehemaliger élève, ist kein so unbedeutender Posten in den Pariser Hospitälern. Ein Elève interne inspicirt 40 bis 50 Kranke, führt die Aufsicht über die von den Elèves externes verrichteten Dienste, sammelt die Beobachtungen, u. referirt dem Chefarzte über den Zustand des Kranken, ist auch zuweilen ermächtigt, selbst zu ordiniren, er ist demnach das, was im Wiener allgem. Krankenhause die Secundär-Aerzte sind.

Digitized by Google

durch einige aus Orfila's reichhaltigem Werke angeführte, aber *nicht citirte* Thatsachen, wogegen die Zufälle, von welchen Katzen, Ratten u. Pferde in Bleiweiss- u. Mennigfabriken befallen zu werden pflegen, als Beleg für die lähmende Wirkung des eingeathmeten Bleidunstes dienen sollen, wobei jedoch Ref. erinnern muss, dass das *Verschlucken* des Bleistaubes beim Einathmen nicht viel weniger zur Erzeugung dieser Bleisymptome beitragen mag. In allzugrosser Eile geht sodann der Vf. über das wichtige u. hierher gehörige Capitel der Folgen eines unvorsichtigen Gebrauchs äusserer u. innerer Bleimittel u. über die von ihm an Thieren gemachten Versuche mit diesem Metalle zur Betrachtung der disponirenden Momente über. Das Resultat hiervon ist, dass es keinen bekannten Zustand der Individualität u. kein bestimmtes Witterungsverhältniss giebt, welches auf die Entstehung dieser Krankh. einigen Einfluss äusserte; dagegen haben sich das Alter zwischen 18 bis 60 J. u. eine wüste ausschweifende Lebensweise als disponirende Momente der Krankh. erprobt. Auch tragen öfters überstandene Bleikoliken sehr viel zum Entstehen der Paralyse bei, wiewohl der Vf. der Ansicht einiger älterer Aerzte nicht beistimmen zu können glaubt, welche die letztere mehr als eine Folgekrankheit der unzweckmässig behandelten Bleikolik ansehn. Hierin jedoch geschieht Huxham, der nebst Anderen genannt wird, Unrecht; denn dieser warnt nur vor allzustarken Aderlässen in der Bleikolik [1]). Der Vf. glaubt im Gegentheile, dass die Aderlässe keinen Einfluss auf die leichtere Entstehung der Lähmung haben, sondern dass jede Bleikolik ihrer Natur nach in Lähmung überzugehn geneigt sei, da er diesen Ausgang auch bei Koliken beobachtete, wo das in Paris allgemein gebräuchliche Traitement de la Charité, welches er für das zweckmässigste hält, angewandt wurde. Pinel nennt mit Recht diese bekannte Methode einen empirisme consacré par une longue suite de succès.

Wie das Blei auf den Organismus wirke, darüber spricht sich der Vf. kurz aus. Das Blei wird durch die Sauggefässe in den Strom der Circulation gebracht; mit dem Blute wird es gemischt, auf eigenthümliche Weise verändert (mêlée et pour ainsi dire vivifiée avec le sang), u. gelangt durch selbiges zu den Organen, deren Vitalität es zu vernichten strebt. Diese Organe sind die willkürl. Muskeln u. die Sinnesorgane. Die Lähmung der willkürl. Muskeln, von den ältesten Beobachtern bereits erwähnt, am besten aber von De Haen (nicht wie der Vf. schreibt Dehaen) beschrieben, ist dennoch von Niemand bisher monographisch dargestellt worden, weshalb er sich auf seine eigenen an vorzüglich 17 Fällen gemachten Beobachtungen beschränkt sieht.

Die Schilderung der *allgemeinen* Charaktere dieses Leidens ist der Glanzpunkt des ganzen Buches, nur hätte eine strengere Ordnung mehr Klarheit in das Krankheitsbild gebracht. Mit besonderm Fleisse hebt der Vf. die allgemeinen Vorboten der Krankh. hervor: plötzliches Aufhören der Schmerzen in der Bleikolik u. das Eintreten von Schweissen sollen ein sicheres Vorzeichen der Lähmung sein. Das letztere ist aber nach einer von Bagliv mitgetheilten Beobachtung dahin zu berichtigen, dass Schweisse in der Bleikolik nur bei *tiefgesunkenem Kräftezustande* [1]) ein bedenkliches Zeichen sind. Ebenso genau schildert der Vf. die Erscheinungen des ausgebildeten Leidens, dessen erstes in die Sinne fallendes Symptom die gänzliche Aufhebung der willkürl. Bewegung eines oder mehrerer Muskeln ist. Die Ursache hiervon sucht der Vf. in einer durch das Blei erzeugten Zerstörung des in den Nerven dieser Muskeln circulirenden Nervenfluidum. Die bisher herrschende Meinung, dass die vom Blei gelähmten Theile ihre Bewegungsfähigkeit *niemals ganz* verlieren, sondern immer in einem Zustande von Oscillation (Bleizittern) verbleiben, erklärt er für Täuschung, die dadurch entsteht, dass gewöhnlich nie alle Muskeln einer Gliedmasse gelähmt sind u. dass daher die nicht gelähmten consensuell jene scheinbare Beweglichkeit aller Muskeln hervorbringen. Diese Oscillationen unterscheiden sich von dem Mercurialzittern darin, dass die Muskeln des Unterkiefers stets verschont bleiben, u. müssen auch von einer bei der chron. Bleivergiftung nicht seltenen Muskularschwäche als Folge allgemeiner Kräfteabnahme wohl unterschieden werden. Als eine unerklärbare, aber längst bekannte Eigenthümlichkeit der Bleilähmung erwähnt noch der Vf., dass viel häufiger die Streckmuskeln als andere Muskelpartien ihre Bewegungsfähigkeit einbüssen. — Der Vf. beschreibt sodann die Symptome, welche im Laufe der Krankh. das sensible, das irritable u. das vegetative System darbieten. Die weit häufigere Steigerung als Verminderung der Sensibilität äussert sich mit nächtlichen Schmerzanfällen, welche durch Druck vermehrt werden u. dem Leidenden das täuschende Gefühl verursachen, als würden die Muskeln zerrissen. Von den mit lobenswerther Genauigkeit aufgezählten krankhaften Veränderungen in den beiden anderen Systemen dürfte die charakteristisch schiefergraue Färbung des Zahnfleisches, die eigenthüml. Incrustirung des Zahnemailles u. die allen früheren Beobachtungen widersprechende Art der Pulsschläge [2])

1) Fateor equidem, me, antequam morbi naturam perspexeram penitus, quibusdam sanguinis missionem imperasse.... at effectus fuit opinione longe minor; nam omnes pene in grave animi deliquium inciderunt. Quid quoque hoc efficere potuit, in artuum dorsique dolore experiebar, at successu utique haud meliore, quin imo infausto ut plurimum eventu: quibus enim sanguis larga manu detractus fuit, omnes fere paralytico affectu correpti vim prorsus motumque manuum perdiderunt. Huxh. Opera Lips. apud Kraus 1764. T. III. p. 73.

1) Baglivii Opera Ed. Kühn T. I. p. 122. „In colica pertinaci, si sudor copiosus et universalis superveniat, labefactatis et resolutis viribus, brevi paralysim exspecta.

2) Stoll, Mérat et quelques autres ont dit, que le pouls dans les parties paralysées..... était constamment vibrant, lent et très-fort. Je suis loin de partager cette opinion ..... nous avons trouvé au contraire le pouls faible, mou, facile à deprimer et très-lent. pag. 33.

Digitized by Google

am erwähnenswerthesten sein. — Nach diesen folgt die Betrachtung der einzelnen Species. Von der Lähmung der oberen Gliedmasse als der häufigsten erwähnt der Vf. mehr oder weniger weitläufig acht Varietäten, worunter die gleichzeitige Lähmung des Vorderarms, des Handgelenks u. der Finger die gewöhnlichste Form sein soll.

Ausser einigen anatom. Unrichtigkeiten [1]), zu welchen den Vf. die an mehreren Stellen hervorschimmernde Sucht, Alles erklären zu wollen, verleitet hat, zeigt er in der eines Auszuges nicht fähigen Diagnose dieser Unterarten viel Scharfsinn u. Beobachtungsgeist. Die von Plater zuerst geschilderten knöchernen Vorsprünge auf dem Rücken der gelähmten Hand hält er nicht wie viele Andere für neue Bildungen, läugnet auch nicht ihr Bestehen, wie die Neueren gethan, sondern betrachtet sie als entstanden durch das in Folge der grossen Abmagerung stärkere Hervortreten der Köpfchen des 2. u. 3. Mittelhandknochens u. der rauhen Erhabenheiten des Os naviculare u. semilunare.

Von der viel seltneren Lähmung der unteren Gliedmassen unterscheidet er 3 Unterarten, welche fast immer mit der Lähmung der obern Extremität verbunden sind. Die Hemiplegien hat der Vf. nur in der Form von Paraplegie (Lähmung der Hand u. des Fusses derselben Seite) gesehn [2]), keine der beiden Seiten wird seiner Beobachtung zufolge öfter als die andre gelähmt; entschieden sei es jedoch, dass die Streckmuskeln jedesmal viel stärker als die Beugemuskeln erkranken. Von der Lähmung der Zwischenrippenmuskeln, des Kopfnickers u. der Sprachmuskeln handelt der Vf. in gedrängter Kürze. Hier hätte das Asthma saturninum, welches zwar eine Folge der paralyt. Affection der Athmungsnerven ist, womit aber oft ein lähmungsartiger Zustand der Athemmuskeln verbunden zu sein pflegt, erwähnt zu werden verdient.

Hierauf verfolgt der Vf. das Bild der Krankh. in seiner fernern Gestaltung. Den Verlauf dieses Leidens bezeichnet er als äusserst schleichend. Es braucht nicht selten mehrerer Jahre, ehe es zum wirklichen Ausbruche kommt, u. der Uebergang in Gesundheit geschieht ebenso unmerklich, wie die Entwickelung der Krankh. geschah. Auf mannigfache Weise complicirt sich im Laufe der Krankh. die Bleikolik mit ihr u. zuweilen gewinnt es den Anschein, als läge hierbei ein Wandern des Krankheitsstoffes vom Unterleibe auf die Gliedmassen zu Grunde. Eigenthümlich soll es der Bleilähmung sein, dass sie einmal geheilt *nie*, wie diess bei der Bleikolik der Fall ist, von selbst, d. h. ohne dass der Geheilte sich neuerdings der Einwirkung dieses Giftstoffes aussetzt, recidivirt; dass nie eine ganze Extremität auf einmal gleichmässig, sondern dass fast immer die Muskeln von oben gegen das Ende der Gliedmasse zu erlahmen, dass in der Regel die Veränderungen in der Bewegungsfähigkeit das erste u. letzte Symptom der Krankh. seien, dass aber die Streckmuskeln stets zuletzt ihre Beweglichkeit wieder gewinnen. Manches noch, was der fleissige Vf., indem er die Eigenthümlichkeiten des Verlaufes im Detail verfolgt, mit Umständlichkeit aus einander setzt, verdiente erwähnt zu werden, wenn Ref. nicht fürchten müsste, hierdurch die Grenzen eines Auszuges zu überschreiten.

In Bezug der Dauer dieser Krankh. soll nach des Vf. Beobachtung eine grosse Verschiedenheit herrschen; sie endet bald in wenig Tagen, bald dauert sie mehrere Jahre u. mitunter die ganze Lebenszeit hindurch. Er kann nicht, wie viele Aerzte bisher, glauben, dass das Uebel unheilbar sei: „toute paralysie saturnine, sagt er p. 59., quelle que soit son ancienneté, lorsque le reste de l'économie est encore en assez bon état, est susceptible de guérison.“ Ref. muss jedoch bezweifeln, ob die 17 vom Vf. beobachteten Fälle, wovon 2 gestorben sind, ihn berechtigen, solch eine allgemeine Behauptung aufzustellen. Die in dem darauf folgenden Abschnitte sorgfältig erörterten bestimmenden Momente der Prognose beweisen, wie gefährlich dieses Leiden u. wie zweifelhaft das Ende desselben sei, u. Ref. gesteht, dass er in dem, was p. 60 hierüber gesagt wird, einen Widerspruch mit dem darauf Folgenden findet; es heisst nämlich daselbst: Il est très-rare, que la paralysie saturnine seule et par elle même puisse conduire à la mort. Cette terminaison n'a lieu ordinairement, que lorsque les molécules saturnines viennent à se transporter sur la moëlle cérébrale et rachidienne, ainsi que sur les méninges; während es p. 62 heisst: La paralysie est un des accidens les plus graves - - - ses suites doivent toujours la faire regarder comme une affection redoutable - - - - - La paralysie des muscles intercostaux est et doit toujours être mortelle - - - u. p. 63: quelquefois le pronostic est très-incertain et très-insidieux, on voit des malades succomber tout à coup etc.

Die materiellen Veränderungen, welche die älteren u. neueren Pathologen in den Leichnamen der Bleigelähmten gesehen haben, erklärt der Vf. als blosse Folge zufälliger Complicationen u. nicht als die patholog. Charaktere der Krankheit. Er beleuchtet bei dieser Gelegenheit die von den Beobachtern angegebenen Resultate ihrer Sectionen, prüft sie kritisch, zieht aber daraus den ein wenig ungerechten Schluss, dass sie weit entfernt, uns über den Sitz der Lähmung aufzuklären, vielmehr den Forschungen über diesen Gegenstand hinder-

1) So heisst es p. 40: la lésion du nerf circonflexe, qui se distribue uniquement au muscle deltoide etc., diess ist falsch, denn der Nervus axillaris giebt auch dem Teres major, minor u. latissimus dorsi Aeste; u. p. 41: dans la paralysie relative des muscles du bras, de l'avant-bras et de la main les nerfs qui se distribuent uniquement aux parties affectées, sont les nerfs radial, cubital et médian etc. Der Ulnaris u. Medianus giebt aber auch sämmtlichen Flexoren des Vorderarms u. der Finger Aeste, die in dieser Lähmungsspecies nicht gelähmt sein sollen.

2) Es muss hier auf einen vom Vf. übersehenen sinnstörenden Druckfehler aufmerksam gemacht werden: anstatt du membre supérieur correspondant soll es p. 54 heissen „membre inférieur.“

Digitized by Google

lich waren [1]). Wohin die Vernachlässigung der patholog. Anatomie führe, hat die Geschichte der Medicin längst, aber immer vergeblich bewiesen, denn es geht ihr leider, wie es sich täglich zeigt, immer noch wie jenem Professor, der, sein ungelehriges Auditorium kennend, einst nach Beendidigung eines Abschnittes sagte: „Ich habe diess nun so klar gezeigt, dass ein Bret es einsehen muss; sollte diess jedoch bei Ihnen nicht der Fall sein, so will ich noch einmal von vorne anfangen.“ Der Vf. giebt sich, um den Sitz u. die Natur dieses Leidens zu erklären, viel Mühe u. häuft mit ermüdender Weitläufigkeit Worte u. Hypothesen. Zu wundern ist es nur, dass der in der neuern Literatur nicht unbewandert scheinende Vf., indem er eine so wichtige Entdeckung der letztern Zeit über die sensitive u. motorische Nerventhätigkeit berührt, Bellingeri nennen u. seinen eignen Landsmann Magendie vergessen kann, da doch der Letztere mehrere Jahre vor Bellingeri den ingeniösen Gedanken Charles Bell's mit rastlosem Eifer schon verfolgte [2]). Auch hätte der Vf. wissen sollen, dass Bellingeri's Resultat, welches er nicht mit hinreichender Genauigkeit erwähnt [3]), durch Panizza's u. besonders durch die zahlreichen u. sinnigen Experimente von Johannes Müller schon im J. 1831 widerlegt wurden, so wie auch, dass durch den Letztern dieses höchst wichtige Experiment zur unumstösslichen Wahrheit nunmehr erhoben ist. Der Vf. scheint wohl selbst zu fühlen, dass er mit den Worten p. 72: Quoi qu'il en soit, nous sommes portés à croire qu'un point de l'axe cérébro-spinal est altéré dans la paralysie de plomb, gar nichts erklärt hat. Unselige Erklärungssucht! Besser wäre es gewesen, diesen Abschnitt sur le siège et la nature de cette maladie einer spätern reifern Bearbeitung zu überlassen; denn er ist entschieden der schlechteste Theil des ganzen Buches. — Das therapeut. Verfahren behandelt der Vf. mit vieler Umständlichkeit. Er zeigt, dass man bei den ältesten Mitteln stets die Erweckung der animalischen Contractilität beabsichtigt habe, dass aber unter den vielen die Elektricität, die Schwefelbäder u. die Strychnacea mit vollem Rechte die wichtigste Rolle gespielt haben; weshalb er es für nöthig erachtete, über jedes dieser Mittel insbesondere zu sprechen. Vor der einfachen Reibungselektricität giebt er dem Galvanism u. noch mehr der Elektropunctur den Vorzug, welche Mittel besonders in der partiellen Lähmung empfohlen zu werden verdienen. Was er über die Meinungsverschiedenheiten in Betreff der Nützlichkeit der gewöhnl. Elektricität sagt, ist sehr wahr, u. Ref. stimmt ihm darin vollkommen bei, indem er p. 78 ausruft: Combien de Médecins présomptueux ont tranché une question, qu'ils n'etaient pas capables de résoudre! Den Schwefelbädern spricht der Vf. eine sehr subordinirte Heilkraft zu, von ihnen allein habe er niemals Heilung erfolgen gesehen, sie sind aber nach ihm ein vortreffliches Unterstützungsmittel der Behandlung, wenn bereits durch die Elektricität u. durch die Präparate der Brechnuss in den gelähmten Partien eine Erregung hervorgerufen wurde, die für das Wiederkehren ihrer Vitalität einige Hoffnung giebt.

Nachdem der Vf. die Heil- u. Giftwirkungen des vorzüglichsten Mittels, des Strychnins, sehr naturgetreu geschildert u. vor einem ungeregelten u. kühnen Gebrauche dieses kräftigen Arzneikörpers [wobei jedoch dem Ref. die Dosis für den innern Gebrauch von $\frac{1}{8}$ bis 2 Gran für den Tag schon sehr gewagt scheint] gewarnt hat, werden noch einige, im Leben aber schwer ausführbare Rathschläge [1]) zur Verhütung dieser Krankh. empfohlen, sodann die Lähmung der Sinnesorgane [von der dem Vf. nur ein Fall von Lähmung des Gefühl- u. Tastvermögens zu beobachten die Gelegenheit ward] kurz erwähnt, u. als Anhang 13 vom Vf. unter Leitung der Hospitalärzte Rayer, Lembert, Lerminier u. A. sorgfältig beobachtete Krankheitsfälle ausführlich erzählt, womit diesses äusserst interessante u. als Inauguralschrift sehr beachtenswerthe Werk endet. *J. R. Bischoff.*

228. *Essai et observations sur la manière de réduire les luxations spontanées ou symptomatiques de l'articulation ilio-fémorale, méthode applicable aux luxations congénitales et aux luxations anciennes par cause externe*, par François Humbert, médecin orthopédiste à Morley, et par M. N. Jacquier à Ervy. [2]) — Barleduc, Gigault d'Olincourt, et Paris, Baillière 1835. 8. VIII, XIV u. 554 P. Nebst einem Hefte, 31 Abbildungen enthaltend unter demselben Titel. In 4. (16 Fr.) — Wenn auch die von den Vff. erfundene u. empfohlene Methode, die durch Luxatio spontanea, oder besser, die durch Coxarthrocace ausgerenkten Schenkel zu reponiren, sich nur für sehr wenige Fälle eignen dürfte, so hat doch die Chirurgie unbezweifelt durch sie einen neuen Fortschritt gemacht. — Man findet in dem vorliegenden, ziemlich voluminösen Werke eine ausführliche anatom. Darstellung des Hüftgelenkes u. physiolog. Beschreibung seines Bewegungsapparates. — Die neusten für diese Lehre so höchst wichtigen Untersuchungen des *Dr.* We-

1) Les lésions cadavériques, loin de nous éclairer sur le siège de cette paralysie, contribuent à nous embarrasser d'avantage. (!) Ainsi pour décider une telle question il faudrait s'en rapporter aux inductions physiologiques etc. 2) Nach Bell u. Magendie stehen die mit Knoten versehenen hinteren Wurzeln aller Rückenmarksnerven der Empfindung, die vorderen Wurzeln der Bewegung vor. 3) Bellingeri behauptete nämlich, dass die hinteren, nicht die vorderen Wurzeln der Empfindung dienen, nur bei den Lendennerven wären beide Wurzeln der Bewegung bestimmt, u. zwar die hinteren zur Streckung, die vorderen zur Beugung der Füsse; der Vf. sagt aber, dass nach Bellingeri alle vorderen u. hinteren Stränge des Rückenmarks der Bewegung, während nur die graue Substanz der Empfindung gewidmet sein soll. Siehe: Experimenta physiologica in medullam spinalem. In memorie della Accadem. di Torino Tom. XXX. p. 293.

1) Les hommes, sagt er p. 90, condamnés à vivre dans tous les endroits où il se dégage des vapeurs saturnines, devraient porter des vêtemens de toile cirée, se couvrir le visage d'une gaze épaisse et porter des gants d'un tissu imperméable etc. etc.
2) Cfr. der Aufsatz über Luxatio spontanea von Dr. Heine.

Digitized by Google

ber darf man so schnell in einem französ. Werke wiederzufinden freilich nicht erwarten. — Das 2. Cap. enthält das Geschichtliche der Krankheit. Petit wird die Ehre zuerkannt, zuerst die Krankh. in ihrem Anfange erkannt, ihre Diagnose im 1. Stadium festgestellt u. gezeigt zu haben, wie äussere Verletzungen secundäre Verrenkung des Schenkels zur Folge haben kann. Später bewies Portal durch Leichenöffnungen, dass auch ohne vorausgegangene Verletzung aus inneren Ursachen allein der Schenkelkopf anschwellen u. aus der Gelenkhöhle heraustreten könne, dass ferner bisweilen zu grosse Weite der Pfanne, Ablagerung gichtischer Massen in ihr u. s. w. die Verrenkung bedingen, die mit Unrecht den Namen der Luxatio spontanea führt, welchen Bichat ihr beigelegt hat. — Des Vf. Kenntniss der ausländ. Literatur erstreckt sich nicht weiter als auf Sam. Cooper, Eduard Ford, Albers u. Ficker, u. Rust. — Das 3. Cap. beschäftigt sich mit der Definition, den Ursachen, den Symptomen u. dem Ausgange der Krankh., mit der patholog. Anatomie, der Prognose u. der Kur nach den bisher üblichen Methoden. — Nach den diesem Capitel beigefügten 7 Krankengeschichten, welche, fast alle von traurigem Erfolge begleitet, die Unzulänglichkeit der bisherigen Heilmethode darstellen sollen, als auch nach den im folgenden Capitel erzählten Krankheitsfällen zu urtheilen, individualisiren die Vff. sehr genau. Desto mehr muss es auffallen, die Definition der Krankh. so allgemein gestellt zu finden, denn es heisst wie folgt: die Luxatio spontanea oder symptomatica ist eine Krankh. des Hüftgelenkes, bei welcher der Schenkelkopf nach u. nach aus der Pfanne tritt, u. am häufigsten auf der äussern Fläche des Darmbeines, manchmal vor dem Foramen ovale, selten vor dem Os pubis zu stehen kommt. — Die Krankh. wird demnach blos von der plötzlich, durch mechan. Ursachen entstandenen Luxation unterschieden, u. alle Krankheiten, deren Symptom die Verrenkung sein kann, in eine Classe geworfen, daher sind auch 31 Synonymata, die aber durchaus nicht alle gleichbedeutend sind, beigefügt. — Rec. kann nicht unerwähnt lassen, dass die Vff., welche bei der Untersuchung der kranken Schenkel sehr genau zu Werke gehn, welche ferner vor Täuschung, die durch Herabsenkung des Beckens entstehen kann, ausdrücklich warnen, u. sich eines, zu diesem Zwecke besonders erfundenen Instrumentes, des Cruropelvimeter bedienen, dennoch von der wirklichen Verlängerung des Schenkels bei der Coxarthrocace überzeugt sind (p. 169). Sie widersprechen in dieser Hinsicht Petit (u. folglich auch Fricke, dessen Abhandlung sie nicht gekannt haben). Eigne patholog. Untersuchungen fehlen ihnen, u. ausser der von Brodie ist ihnen keine im 1. Stadium gemachte anatom. Beobachtung der Krankh. bekannt. — Das 4. Cap. (p. 225) beschreibt die neue Methode. Sie besteht darin, dass man in Fällen, wo der Schenkel in Folge von irgend einem Gelenkleiden ausgerenkt ist, das Uebel sich aber sistirt hat, wo keine chron. Entzündung vorhanden ist, Caries, Nekrose, Eiterung, Fistelgänge fehlen, die Reposition machen soll. Damit diess möglich sei, soll der Kranke längere Zeit, ehe die Reduction vorgenommen wird, in einen Extensionsapparat gebracht werden. Die Vff. läugnen, dass sich die Pfanne, auch wenn die Luxation lange bestand, mit Schleim, neuen Bildungen, Exostosen u. s. w. ausfülle, sie behaupten, dass die Verbindungen, welche der Schenkelkopf an seiner neuen Stelle mit den zunächst gelegenen Theilen eingehe, nie so fest u. innig wären, dass sie ein neues Gelenk genannt werden dürften, u. dass die Reposition daher noch nach vielen Jahren ausführbar sei. Nach ihrer Methode, welche somit auch für veraltete, aus äusseren Ursachen entstandene Luxationen geeignet ist, haben sie nicht nur 6 Jahr alte Verrenkungen, sondern sogar angeborene reponirt. — Es ist ihnen zwar nicht fremd, dass nach Dupuytren's Beobachtung angeborener Luxationen bisweilen das Acetabulum gar nicht vorhanden war, diess sei aber nicht immer so, denn in 5 Fällen von Luxatio femoris congenita gelang ihnen die Reposition, u. der Schenkel blieb ohne auszuweichen in der Pfanne. Aber in den Augen des Rec. ist die Erzählung der Angehörigen, dass sie die fehlerhafte Stellung bemerkt haben, sobald das Kind einen Anfang zum Laufen machen sollte, noch kein Beweis, dass die Luxation angeboren war, u. ein Individuum, dessen Schenkel im 1. Lebensjahre ausgerenkt wurde, befindet sich doch wohl noch in einer ganz andern Lage als ein solches, dessen Schenkelkopf selbst im Fötuszustande nicht in der Pfanne stand [1]). In den 12 Fällen, welche speciell erzählt werden, gelang die Reposition am frühesten am 2., am 4. u. 5. Tage, öfters später, einmal erst am 75. Tage, u. in einem Falle erst, als sich der Kranke 13 Monate lang im Extensionsapparate befunden hatte. Wir geben zu, dass es kein zu hoher Preis ist, wenn man durch eine so beschwerliche Kur das Glück der Gesundheit zu erlangen im Stande ist, wir sind mit den Vff. einverstanden, dass in Fällen, wo die Reduction trotz dem nicht gelingt, durch die längere Zeit fortgesetzte Extension am Ende kein Schaden angerichtet wird, u. nur die Mühe von Seiten des Arztes u. der Kranken vergebens verwendet worden ist — allein wir können nicht umhin, uns über das Glück der Vff. zu verwundern, denen in 5—6 Jahren 12 Fälle vorkamen, die sich sämmtlich für ihre Behandlungsweise eigneten, ja dass sie nicht einmal nöthig hatten, andere,

---

1) In dem die Abbildungen enthaltenden Hefte befinden sich 5 Tafeln, welche die anatom. Darstellung eines Falles von Luxatio femoris congenita geben, dessen genauere Beschreibung im Werke selbst aber vermisst wird. Ob dieser Fall wirklich ein angeborener war, muss man wegen des vollkommenen Vorhandenseins der Pfanne einigermassen bezweifeln. Rec.

Digitized by Google

dafür nicht geeignete Fälle zurückzuweisen. Aber wenn wir durch sie auch nur erfahren hätten, dass man alte, durch äussere Ursachen erzeugte Verrenkungen reponiren kann, wenn man die Extension nach u. nach verstärke, u. dass die Ursache des häufigen Misslingens der Reductionsversuche in ihrer zu stürmischen Anwendung beruht, so hätten sich die Vff. schon dadurch allein die gerechtesten Ansprüche auf unsere Dankbarkeit erworben.

Der letzte Theil des Buches enthält die Beschreibung der von den Vff. erfundenen Apparate, welche in den beigefügten 26 Steindrucktafeln dargestellt sind. Es sind der Cruropelvimeter, das mechan. Bett, der Extensionsapparat, der Reductionsapparat u. noch mehrere andere, jedoch sämmtlich sehr zusammengesetzte Mechanismen, deren Beschreibung keinen Auszug zulässt, dass, wenn sie sich nicht durch einfachere Apparate ersetzen lassen sollten, Ref. darin ein grosses Hinderniss erblickt, warum diese neue Methode nicht so leicht, wenigstens nicht in der Privatpraxis Nachahmer finden dürfte. Um so mehr ist es aber Pflicht, diese Schrift Aerzten, welche orthopädischen Instituten vorstehen, zur Berücksichtigung zu empfehlen. *Zeis*

229. *Coup d'oeil sur la Médecine, envisagée sous le point de vue philosophique; par* Théophile Edouard Auber, *Dr.* de la faculté de Paris. Paris 1835. 160 p. (3 Frcs.) Dieses Büchlein hätte füglich ungedruckt bleiben können; denn es gehört zu denjenigen, welche keine einzige neue Thatsache, auch nicht einen neuen Gesichtspunkt darbieten. Der Vf. bemerkt, dass er die Schrift im Grunde blos zu seiner eigenen wissenschaftl. Beruhigung verfasst habe, u. dass er dieselbe nur deshalb bekannt mache, um die Ungerechtigkeit einer fast 5jähr. Zurücksezzung von Seiten der Facultät, dem Unparteiischen anschaulich zu machen. Hätte er doch seine Studien für sich behalten! Auf wirklich ermüdende Weise beschäftigt er sich mit der Beantwortung der Fragen: Was ist Medicin? Giebt es eine medicinische Wissenschaft? Welches sind die Beweise ihres Daseins? Erst nach langem Schwanken wird ihm (p. 25) klar, dass die Heilkunde in der That existire (L'existence de la médecine est donc un fait sans réplique); aber sie werde in Frankreich immer oberflächlicher betrieben. Die latein. Sprache gerathe täglich mehr in Verfall, u. höchst selten denke ein junger französ. Arzt daran, die Bildungsanstalten des Auslandes zu besuchen. Diese Vorwürfe scheinen nicht gehaltlos zu sein. — Der Vf. beginnt dann sein eigentliches Thema mit der Betrachtung des Weltalls, u. gelangt aus dieser schwindelnden Höhe, durch den bekannten Salto mortale, zum Microcosmus, zum Menschen. Das hier gewählte Motto berechtigt zu einigen Erwartungen (es sind Worte von Cuvier (Règne animal. T. I. p. 30): La seule admission du fluide nerveux doit suffire pour établir la possibilité de se rendre compte de tous les phénomènes de la vie physique). Aber auf wenigen Seiten wird nur die „Circulation nerveuse" im allbekannten Sinne der ältern franzos. Schule abgehandelt. Was über die Menschenracen gesagt wird, ist weniger als nichts. Hätte der Vf. doch hier die Schrift seines geistreichen Landsmannes, Alexis de Tocqueville (Sur la Démocratie américaine. 2 Bde. Bruxelles 1835) benutzt. Im 2. Theile dieses lehrreichen Buches finden sich vortreffliche Bemerkungen über die 3 Racen der gegenwärtigen Bevölkerung von Nordamerika. Die Unterscheidung von „Etat morbide" u. von „Maladie", mit welcher der Vf. sich brüstet, ist weiter nichts als der alte Gegensatz von „Aegritudo" u. von „Morbus". Die Pathogenie beschränkt sich auf die Nachweisung, dass sowohl die Kraft, als auch das materielle Substrat Abnormitäten unterworfen sei (L'homme peut être blessé ou dans sa propre substance ou dans sa force). Ausführlicher ist von der Medicina expectativa die Rede (p. 94), welche durch höchst oberflächliche Bemerkungen über die Art der Naturheilung im Croup, in der Syphilis u. im intermittirenden Fieber erläutert werden soll. Sehr unlogisch wird erst nach diesen Excursen die allgemeine Therapie selbst, nicht abgehandelt, sondern kaum angedeutet (p. 148). *Naumann.*

D. Miscellen.

Der Verein Grossherzoglich Badischer Medicinalbeamter für Beförderung der Staatsarzneikunde hielt am 13. August d. J. in Donaueschingen seine zweite Jahresversammlung u. öffentliche Sitzung, welcher über ⅔ der ordentlichen Mitglieder, einige Ehrenmitglieder u. eine Menge von Aerzten u. Personen aus den gebildeten Ständen beiwohnten. Der Vereinspräsident Medicinalrath *Dr.* Schneider eröffnete die Sitzung mit einer passenden Rede u. hielt dann einen Vortrag *über die Bedeutung des eiförmigen Loches Neugeborener für die gerichtliche Medicin bei Untersuchungen über Kindesmord.* Der erste Vereinssecretair, *Dr.* Schürmayer von Emmendingen, sprach *über den gegenwärtigen Standpunkt der gerichtlichen Medicin u. ihr zeitgemässes Verhältniss zur Strafgesetzgebung u. Strafrechtspflege.* Medicinalrath *Dr.* Müller von Pforzheim trug *über Zurechnungsfähigkeit der Epileptischen*; u. *Dr.* Diez von Waldkirch *über Zurechnungsfähigkeit überhaupt* vor.

Digitized by Google

[M]edicinalrath Würth von Kenzingen theilte der Versammlung einen jüngst selbst beobachteten u. auf die medicinische Polizei besondern Bezug habenden *Fall von Wasserscheu* mit. Apotheker *Dr.* Hänle in Lahr entwickelte seine Ansichten über eine *zweckmässige Apothekerordnung* u. stellte die Grundzüge zu einer solchen auf. Apotheker Dung von Kippenheim hielt einen Vortrag über *Gebrechen im Apothekerwesen, über die schicklichen Mittel zur Abhülfe u. über wünschenswerthe Verbesserungen der Verhältnisse der Apotheker im Interesse des öffentlichen Gesundheitswohles.*

Den 14. Aug. hielt der Verein eine geheime Sitzung, in welcher unter Anderm auch über die Sperrmaassregeln bei der Cholera gesprochen wurde. Alle ärztl. Vereinsglieder vereinigten sich zu dem Ausspruche: dass, *welche Ansicht über Contagiosität oder Nichtcontagiosität der Krankheit man auch festhalten wolle, alle Sperrmaassregeln zwecklos u. nachtheilig seien.* — Als künftiger Versammlungsort wählte der Verein das Bad Langenbrücken; als Versammlungszeit wurde der 13. August 1837 festgesetzt. Zugleich wurden mehrere ordentliche, Ehren- u. correspondirende Mitglieder ernannt, unter Anderen: Schönlein, v. Pommer, Locher-Balber, Rösch, V. A. Riecke, Heim in Ludwigsburg, Wegeler, Vater u. Ulrich in Coblenz, Marc, Villermé, Orfila, Chervin, Ollivier d'Angers in Paris, Robert in Marseille, Monfalcon u. Gauthier in Lyon, v. Ehrhart in Innsbruck, Radius u. Schmidt in Leipzig, Jahn in Meiningen, Osann, Hecker Wagner u. Casper in Berlin, Berndt in Greifswald, Otto in Kopenhagen, Pingeon in Dijon, Retzius, Setterblad u. Eckström in Stockholm.

Weingeisthaltiges Blut. Der New-York-Courier berichtet, zu South-Berwick, im Staate Maine, sei ein alter Trunkenbold, der in 5 Tagen 2 Gallonen Rum zu sich genommen, zu einem Chirurgen getaumelt, u. dessen Lehrling, Namens Hanson, sei, wegen der Gefahr der Selbstverbrennung, bewogen worden, den Alten zur Ader zu lassen. Als hierauf dem abgelassenen Blute ein brennender Schwefelfaden genähert worden sei, habe sich dasselbe entzündet, u. nun etwa eine halbe Minute mit blauer Flamme fortgebrannt. — Für die Wahrheit der Thatsache bürgen Zeugniss u. Unterschrift des Chirurgen u. mehrerer „achtbarer Herren." [*Nach v. Froriep's Notizen. B.* 48. *Nr.* 4. 1836.] (*Schmidt.*)

In Bezug auf jene in der Hamburger Zeitschrift für die gesammt. Medicin B. I. H. 4 bekannt gemachte Preisfrage der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg (S. Jahrbb. B. X. S. 376) erschien später in derselben Zeitschrift B. II. H. 3 folgende Preisaufgabe. Unterzeichneter, ausgehend von der, durch Studium u. eigene Beobachtung gewonnenen Ueberzeugung, dass unter homöopath. Behandlung verlaufende Krankheitsfälle sehr häufig, häufiger selbst als unter u. trotz aller Vielgeschäftigkeit mancher sich so nennender rationeller Aerzte, einen von den natürl. Entwickelungen krankhafter Zustände im Organismus abweichenden Gang nehmen, u. dadurch augenfällige Beweise der Wirksamkeit jener Heilmethode liefern, wünscht, dass die von der Gesellschaft correspond. Aerzte zu St. Petersburg bekannt gemachte Preisfrage recht viele u. tüchtige Bearbeiter finden, u. dass dabei die bis jetzt existirenden Krankheitsgeschichten recht vollständig kritisch benutzt werden möchten; damit auf solche Weise der merkwürdige bisherige Mangel an Kenntnissnahme von den Leistungen u. Fortschritten der Hahnemann'schen Heilmethode von Seiten der allopath. Aerzte einigermassen ausgeglichen werde, u. somit diese, wie es scheint, zum Theil aus diesem Mangel hervorgegangene Preisaufgabe selbst nicht ohne Nutzen für die Homöopathie bleibe. Beseelt von diesem Wunsche, u. um eine grössere Concurrenz von Bearbeitern herbeizuführen, erbietet Unterzeichneter sich, den von der Gesellschaft bestimmten Preis um 100 Ducaten holl. zu erhöhen. Da es aber hier im Interesse der guten Sache liegen dürfte, nicht nur *die* Beantwortung der Aufgabe für die preiswürdigste anzuerkennen, „welche den Erwartungen der Gesellschaft am meisten entspricht", sondern *möglicher Weise* selbst eine entgegengesetzte, u. *überhaupt* nur *die*, welche, bei redlichem Verfahren der Sichtung der homöopath. Krankheitsgeschichten, den grössten Fleiss u. die strengste Consequenz in der Benutzung des gegebenen Materials beweist, so beabsichtigt Unterzeichneter fünf notorisch rechtliche u. gelehrte, zum grössern Theil allopath. Aerzte zu Prüfern u. Beurtheilern der hierauf eingehenden Abhandlungen u. zur Preiszuerkennung nach den obigen Principien zu erbitten, u. wird baldmöglichst die Namen dieser, so wie die Instanz, bei der die bestimmten 100 Ducaten holl. sicher deponirt werden sollen, bekannt machen. — Die Arbeiten (in denen alle Polemik vermieden werden soll) sind demnach zu obigem Zwecke, mit Motto u. versiegeltem Namen bis zum 15. Juli 1837 an die E. Frantzen'sche Buchhandlung in Riga portofrei einzusenden, u. am 26. Novbr. desselb. Jahres soll das Resultat der Prüfung u. die Zuerkennung des Preises veröffentlicht werden. — Riga den 24. Febr. 1836. *Dr. Brutzer.*

Die medicin. Gesellschaft zu London hat als Thema für den Fothergill'schen Preis im J. 1838 „die Structur, Verrichtungen u. Krankheiten des Ohres" aufgegeben. Die Arbeiten müssen vor dem 1. Decbr. 1837 an den Registrator Herrn Greville Jones (Belt court) unter den üblichen Formen u. von fremder Hand geschrieben, eingereicht werden. Die Preisvertheilung (eine goldene Medaille, 20 Guineen Werth) findet im März 1838 statt.

Toulouse. Die hiesige Académie des sciences et belles lettres hat für das J. 1839 folgende Preisaufgabe ausgeschrieben: „die Fortschritte anerkennend, welche die patholog. Anatomie in dem Studium der Heilung der Krankheiten im Allgemeinen herbeigeführt hat, wünscht man nun die Vortheile ermittelt, welche die Aerzte aus dieser Doctrin für die Diagnostik, Prognostik u. Behandlung der eigentlichen Nervenkrankheiten zu entnehmen vermögen." Der Preis ist eine goldene Denkmünze von 500 Fr. an Werth, u. die Abhandlungen müssen in üblicher Form an die genannte Academie vor März 1839 eingesendet werden.

Zürich. Am 30. Mai waren 60 Mitglieder des Vereins der Aerzte hiesigen Cantons in Fehraltorf versammelt. Es war die 52. Sitzung desselben, der gegenwärtig 188 Mitglieder zählt. Als auswärtiges Ehrenmitglied trat Herr Medicinalrath *Dr.* Heyfelder, von Sigmaringen, ein. Nach der Eröffnungsrede des Präsidenten, Poliater *Dr.* Zundel, welche, neben der Anregung zur thätigen Theilnahme der Mitglieder an Beförderung der Hauptzwecke der Gesellschaft u. einem kurzen Berichte über die auftragsgemässe Nachforschung des Comité derselben in Beziehung auf Gang u. Verhalten der asiatischen Cholera im südlichen Frankreich und Italien, einige biographische Notizen über die seit der letzten Versammlung (Septemb. 1835) verstorbenen Mitglieder, Herrn *Med. Dr.* Johann Rudolph Rahn, Verf. der werthvollen Inauguralschrift: Scirrhorum pancreatis diagnosis, Gotting. 1796 u. Herr Med. Pract. Kaufmann, enthielt, wurden anziehende schriftliche Mittheilungen vorgelegt u., so weit es die Zeit gestattete, verlesen u. besprochen, namentlich von Hrn. *Dr.* Maag in Benken: „über Impfung mit Varioloidstoff," von Herrn Med. Pract. Honegger in Rüti: „Beobachtungen sehr wichtiger Verletzungen in Fabriken;" von Herrn Apotheker Hübschmann in Feuerthalen: „etwas über Chlor als Arzneimittel," von Herrn *Dr.* Kaufmann in Zürich: „einige durch Vorzeigung von Missbildungen Neugeborener lehrreiche obstetricische Beobachtungen."

Digitized by Google

Für die nächste Versammlung im Herbste d. J. in Zürich wurden vorbehalten: „einige Krankheitsfälle aus dem Tagebuche des Herrn *Dr.* Thormann in Chur.“ Bei den Erneuerungswahlen der erstern Hälfte der Mitglieder des Comité, die je nach 4 Jahren vorgenommen werden, wurden neuerdings die Herren Archiater Rahn, Prof. Rud. Heinr Schinz (der Ornitholog) u. statt des ablehnenden Herrn *Dr.* Diethelm Lavater Prof. v. Pommer gewählt.

Personalnotizen.

London im Juni. Sir Charles Bell hat bereits allen seinen Stellen hier entsagt, indem er Ende Juli nach Edinburg als Prof. der Chirurgie abgeht. Seine bisherigen Schüler haben ihm eine kostbare silberne Vase zum Andenken verehrt. Seine bisherige Oberwundarztstelle am Middlesex-Hospital soll Tuson erhalten haben u. neben ihm noch Alex Shaw angestellt werden.

Paris. Dr. Mabit, homöopath. Arzt in Bordeaux, ist wegen des Eifers, den er beim Erscheinen der Cholera bewiesen hat, von Sr. Maj. dem Könige zum Ritter der Ehrenlegion ernannt worden. Desgleichen hat *Dr.* Bigel in Warschau für Uebersendung seiner homöopath. Werke das Ritterkreuz desselben Ordens erhalten.

Utrecht. Der derzeit. Rector hies. Univers., Prof. *Dr.* Schroeder van der Kolk, hat das Ritterkreuz des Ordens vom niederländ. Löwen erhalten.

Warschau. Der hies. ärztl Comité gab, um den hier anwesenden Augenarzt Prof. *Dr.* Jäger aus Wien zu ehren, am 3. Aug., als am 51. Geburtstage desselben, ein grosses Mittagsmahl, u. bei Ausbringen des Toasts überreichte ihm der Präses der Warschauer ärztl. Gesellschaft ein Diplom als Ehrenmitglied derselben.

Wien. An die Stelle des verstorbenen Geh. Raths u. k. k. ersten Leibarztes Freiherrn *Dr.* v. Stifft ist dessen Schwiegersohn, der bisherige 2. Leibarzt *Dr.* C. v. Raimann, zum ersten mit dem Titel eines k. k. Staats- u. Conferenz-Rathes ernannt worden. — Se. k. k. Maj. haben den *Dr.* der Arzneikunde k. k. Rath, Feldstabsarzt u. Prof. der Physiologie der hies. med.-chirurg. Josephsacademie, Iguaz Rud. Bischoff, in den Adelstand des österreich. Kaiserstaates mit dem Prädicate Edler v. Altenstein zu erheben geruht. — Der prakt. Arzt. *Dr.* Frz. Wiener in Ischl hat in Anerkennung seiner Verdienste, vorzüglich um die Emporbringung des Badeortes Ischl, das Ritterkreuz des k. k. Leopoldordens erhalten. — Die Lehrkanzel der theoret. Medicin für Wundärzte zu Laibach ist dem *Dr.* Fr. Schiffer u. das gleiche Lehramt zu Salzburg dem k. k. Oberfeldarzte *Dr.* Jos. Flögel verliehen worden.

Berlin. Des Königs Maj. haben dem ehemaligen Stadtphysikus *Dr.* Fabricius zu Xanten den rothen Adlerorden 4. Classe u. dem Kreisphysikus *Dr.* Wallroth zu Nordhausen den Charakter eines Hofrathes zu verleihen geruhet.

Würzburg. Der Med.-Rath u. Prof. *Dr.* von d'Outrepont hier ist zum correspond. Mitgliede der königl. Akademie der Medicin in Paris ernannt worden.

Fulda. Der hies. Med.-Rath. u. Regierungs-Referent *Dr.* Schneider ist von Sr. Hoheit dem Kurprinzen u. Mitregenten zum Ober- Med-Rathe ernannt worden.

Leipzig. Die hies. med. Gesellschaft hat folgende Aerzte zu ihren Mitgliedern erwählt: *Dr.* Hasse in Dresden, *Dr.* Bernhard hier, Physikus u. Badearzt *Dr.* Kiene in Hofgastein, Protomedicus *Dr.* Streinz in Linz, *Dr.* Friedheim u. Ritter *Dr.* Romberg in Berlin, Reg.-Arzt *Dr.* v. Mezler in Prag, Rath u. Leibarzt *Dr.* Unger in Wildenfels, *Dr.* Pingeon in Dijon u. *Dr.* Beaumès in Lyon.

Todesanzeigen.

Venedig. Ende April starb hier *Dr.* Fr. Aglietti, Prof. der hies. med. Klinik, bekannt als Vf. mehrerer med. Werke, so wie auch als Praktiker sehr geachtet.

Mailand. Der emeritirte verdiente Prof. der hies. Klinik, Ritter Giacomo Locatelli, ist hier am 19. April in seinem 80. Jahre gestorben.

Padua. Am 11. April starb hier der Prof. der Anatomie u. der Zeit Rector magnificus hies. Univers., *Dr.* Florian Caldani, 64 J. alt.

Innsbruck. Hier starb am 6. Mai der Prof. der speciellen Pathologie u. Therapie u. der med. Klinik an hies. Univers., *Dr.* Ant. Karpff, 28. J. alt.

Wien. Am 18. Mai starb hier der *Dr.* med. u. Primärarzt im k. k. allgem. Krankenhause, *Dr.* Joh. Rensy Edler v. Rensebach, 75 J. alt.

Berlin. Hier starb am 25. Aug. der Staatsrath u. erste Leibarzt des Königs, *Dr.* C. W. Hufeland, nach vierwöchentl. Krankenlager in eben angetretenem 75. Lebensjahre. — Der hies. prakt. Arzt *Dr.* L. S. Weiss starb in seinem 35. J. an Lungenschwindsucht.

Eisleben. Am 23. Aug. starb hier an einem Nervenschlage der Kreisphysikus u. Bergarzt *Dr.* Fr. Friedr. Gottl. Eggert in einem Alter von 58 J. 9 Tagen. In ihm verlieren die Jahrbücher einen thätigen u. geschätzten Mitarbeiter.

Darmstadt. Am 7. Jun. starb hier der Grossherzogl. Hess. Hofrath u. Gräfl. Ysenburg. Leibarzt u. Physikus, *Dr.* G. Chr. Bonhard, 66 J. alt, auch als med. Schriftsteller bekannt.

Celle. Am 16. Jun. starb hier der königl. Hannöv. Med.-Rath, *Dr.* Fr. L. A. Köler, 63 J. alt, auch als med. Schriftsteller geachtet.

Leipzig. Hier starb am 6. Aug. der prakt. Arzt u. Privatdocent *Dr.* F. A. Holke, 38 J. alt.

Ferner sind gestorben: *Dr.* Schubert in Hirschberg, *Dr.* Elsner in Breslau, der Reg.- u. Med.-Rath, *Dr.* Märker in Marienwerder, 72 J. alt, Prof. *Dr.* Schnabel in Württemb. Ellwangen, Med.-Rath *Dr.* Meyer zu Kalisch, *Dr.* Brandt sen. in Jüterbogk, *Dr.* Muhr in Schwedt u. Oberamtsarzt *Dr.* Boller in Reutlingen, 42 J. alt.

Digitized by Google

JAHRBÜCHER

der

in- und ausländischen gesammten Medicin.

Bd. XII. 1836. № 2.

A. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

88. *Mittheilungen über Karlsbad;* von Ritter J. de Carro, Badearzt zu Karlsbad. Den neusten Entdeckungen zufolge finden sich in den Thermalquellen zu K. ausser Jod noch Brom, Schwefelwasserstoffgas u. eine eigenthüml. seifenartige bituminöse, im Weingeist, aber nicht im Wasser lösliche Substanz — also 4 neue Stoffe, welche den im J. 1832 von Berzelius neu entdeckten Bestandtheilen der Karlsbader Quellen noch anzureihen sind. [*Hufeland's Journ. St.* 12. 1835.] (*E. Kuehn.*)

89. *Neueste Analyse der Heilquellen zu Teplitz in Böhmen;* vom G. Ad. Wolf zu Prag. — Diese Untersuchung scheint mit ausgezeichneter Aufmerksamkeit unternommen u. durchgeführt zu sein, u. erstreckt sich über 3 Quellen in der Stadt, nämlich die Stadtbad-Haupt-, die Garten-Trink- u. die Garten-Augenquelle, u. über 3 in Schönau: die Steinbad-, Schlangenbad- u. Schwefelbadquelle. Vf. untersuchte zunächst die Gase u. berücksichtigte A) das Gas, welches gleichzeitig mit dem Quellwasser hervorsprudelt, u. B) das Gas, welches von dem Mineralwasser chemisch gebunden ist u. sich erst nach Erhitzung bis zum Sieden von demselben trennt.

ad A) Dieses Gas giebt sich überall, wo die Thermen zu Tage kommen, theils durch die Blasenbildung, theils durch ein gluckendes Geräusch unseren Sinnen kund. Die Gasblasen sind ohne Farbe u. Geruch, von der Gröss eines Hirsekorns, bewegen sich langsam durch die Wassersäule, zerstreuen sich geräuschlos u. verschwinden auf der Oberfläche, indem sie bis zur Grösse einer Faust theils in perlenschnurartigen Reihen, theils einzeln schnell mit starkem Geräusche hervortreten. Bei höherm Barometerstande ist die Gasentwickelung stürmischer, bei niederem hingegen ruhiger. Die chem. Untersuchung ergab, dass die Bestandtheile des hervorsprudelnden Gases *Stickstoff* u. *Kohlensäure* sind, u. nur bei einigen blieb ein sehr geringer Sauerstoffgehalt von 0,5 — 1,9 Procent constant. — Das quantitative Ergebniss der mit dem Gase A aller Quellen angestellten Versuche ist je nach 1000 Theilen u. da, wo die stets mehrfach wiederholten Versuche nicht ganz übereinstimmten, noch das Mittel derselben angegeben; man sehe deshalb weiter unten die erste Tabelle. Auffallend ist der grosse Sauerstoffgehalt bei N. V. a. Vf. schreibt ihn der Art des Sammelns u. dem Umstande zu, dass die aus der Röhre hervorströmende Luft bereits mit Atmosphäre gemengt ist, besonders da die aus den mit speciellen Quellen versehenen Bädern aufgefangene Luft auch nicht die geringste Spur von Sauerstoff entdecken liess. Uebrigens lassen diese Versuche keinen Zweifel mehr, dass das mit dem Thermenwasser gleichzeitig hervorsprudelnde Gas blos aus *kohlensaurem Gas* u. *Stickstoffgas* bestehe, denen nur selten eine ganz kleine Menge *atmosphär. Luft* beigemengt ist. Das *Verhältniss des Azots zur Kohlensäure* ist sehr überwiegend u. nähert sich dem von 19 : 1 am meisten.

ad B) Um das *von dem Mineralwasser gebundene Gas zu* erhalten, wurde es bis zum Sieden erhitzt u. wohl gegen 15 Minuten im heftigen Wallen erhalten, weil sich nun erst die Kohlensäure allmälig u. vollkommen trennte, während die andre vom Wasser verschluckte Luft beim allmäligen Erwärmen schon etwas über 80° C. sich zu lösen begann, beim schnellen Erhitzen bis auf 100° C. sich jedoch auf einmal mit einem heftigen Stosse entwickelte. Das durchs Kochen ausgeschiedene Gas wurde über Quecksilber in graduirte Gefässe aufgefangen u. nach dem Trocknen durch geschmolzenen salzsauern Kalk weiter untersucht. — Die einzelnen Quellen geben in 1000 Raumtheilen Wasser verschiedene Raumtheile Luft, wie Tabelle II zeigt: Die Bestandtheile dieser Luft, wiederum nach 1000 Theilen berechnet, giebt Tab. III an.

Tab. I.	Stadtbad-Hauptquelle	Garten-Trinkquelle	Garten-Augenquelle	Steinbadquelle	a) Hauptquelle	b) Bad Nr. 5	c) Bad Nr. 6	Nr. 1	Nr. 2
Kohlensäure	47,421	54,734	55,545	54,456 bis 58,731	57,811	51,855	56,044	53,324	57,569
Sauerstoff	6,666		19,333	17,534 bis 26,144	73,672		943,956		6,666
Stickstoff	945,913	945,266	925,122	928,010 bis 935,125	868,517	948,145		946,676	935,765

Digitized by Google

	Stadtbad-Hauptquelle	Garten-Trinkquelle	Garten-Augenquelle	Steinbadquelle	a) Hauptquelle	b) Bad Nr. 5	c) Bad Nr. 6	Nr. 1	Nr.
Tab. II. Raumth. Luft	98,872	93,986	75,198	102,070	93,10				
Tab. III. Kohlensäure	756,656	764,625	733,770	749,878	774,436				
Sauerstoff	51,096	31,196	61.278	66,934	45,113				
Stickstoff	192,248	204,952	204,952	183,188	180,451				

Die Prüfungsversuche der Schwefelquelle misslangen, weshalb kein Resultat gegeben werden konnte. — Wir sehen aber aus vorstehenden Versuchen, dass sich durch das Sieden des Teplitzer Thermenwassers *Kohlensäure* u. ein Gemenge von Azot u. Oxygen entwickelt, welches letztere dem atmosphär. Gemenge ziemlich nahe steht. Das Verhältniss dieses Gemenges zu dem Volum der Kohlensäure ist wie 1:3; das Volum der sich entwickelnden Luft zu jenem des Wassers wie 1 : 10½; das Volum der in dieser Luft enthaltenen Kohlensäure zu dem Volum des Wassers fast wie 1: 13½. — Vf. schreibt dem merkwürdigen Vorherrschen des Stickstoffes im Gase A einen grossen Theil der Heilkräfte dieser Thermen zu, besonders wenn der Badende von diesem gleichzeitig mit dem Wasser hervorsprudelnden Gase umspült wird. Es ist nicht minder merkwürdig, aus dem heissen Mineralwasser durch Kochen luftige Kohlensäure zu entwickeln u. es geht daraus hervor, dass sie mit dem Mineralwasser eine innigere chem. Befreundung geschlossen habe, als es beim Durchstreichen durch ein andres Wasser der Fall gewesen wäre. —

In dem 2. Abschnitte dieser Mittheilung werden 1) die physikal. Eigenschaften oben genannter Quellen angegeben, die wir hier übergehen können, da sie aus anderen Schriften schon längst bekannt sind. Jedoch erwähnen wir, dass der feste Rückstand, welchen die Teplitzer Thermalwässer beim Zutritte der atmosphär. Luft in den Behältern u. Leitungsröhren absetzen, vorzüglich in dreierlei Formen erscheint: a) als eine bräunlichtgelbe, nach dem Trocknen feine ockrige Substanz, die sich gern an Tremellen u. andere vegetabil. Fasern hängt u. in Gestalt rother Flekken in dem Ständer umherschwimmt; b) als dichte, oft steinharte, schmutziggraue Kruste (an der auf einander gelagerte, oft grau u. gelbe Schichten deutlich zu unterscheiden sind), vorzüglich in den Leitungsröhren u. meistens als krystall. Gefüge, an dem durch die Loupe rhomboidale Flächen zu unterscheiden sind; c) als feste u. doch poröse Lagen, welche nur stellenweise von dichteren durchzogen sind, als faseriges Gefüge, welches leicht zerreiblich u. abfärbend ist. Das erste ist der bekannte Badeschwamm, das zweite der Badestein u. das dritte der Badesinter. Die chem. Analyse dieses Absatzes wird für eine spätere Zeit versprochen. — 2) Giebt Vf. das Verhalten gegen Reagentien an u. untersucht den Salzrückstand, 3) qualitativ u. 4) quantitativ. Hierbei ergab sich, dass die Teplitzer Thermalquellen 1) Säuren, nämlich Kohlen-, Schwefel-, Salz-, Phosphor -, Fluss -, Kiesel - u. Quellsäure doch eine ihr verwandte Substanz), u. 2) nämlich Natron, Kali, Lithion, Kalk, Str Kalkerde, Thonerde, Eisen - u. Manganox verschiedenen Salzen verbunden, enthalten Quantitative des durch Abdampfen gewon Rückstandes jeder einzelnen Quelle in eine stimmten Menge Wassers ersicht man aus der Tabelle:

Quellen	Trockener Rückstand in 1000 Theilen Wassers	Salzrückstand ... Civilgewicht ... Grammen des ... In Grammen	In Apo...
I. Stadtbad - Hptq.	0,6323	3,5408	[illegible]
II. Garten-Trinkq.	0,6475	3,6257	[illegible]
III. Garten-Augenq.	0.6122	3.4283	[illegible]
IV. Steinbadq.	0,5912	3.3102	[illegible]
V. Schlangenbadq.	0,6013	3,3673	[illegible]
VI. Schwefelq.	9,5886	3,2961	[illegible]

(Die Fortsetzung wird versprochen). [*Oester Med. Jahrbb. B.* 10. *St.* 3 *u.* 4. 1836.] *(F*

90. *Chemische Untersuchung der* ... *steine*; von Prof. Dulk in Königsberg. ... dieser Analyse enthalten dieselben:

	in 3,255 Grammen	oder in 10...
in Wasser auflösl. thier. Substanzen, nämlich Fleischextract, Eiweiss u. Speichelstoff mit Natron u. etwas Chlornatrium	0,372	[illegible]
knorpelartige thier. Substanz, in Wasser unauflöslich	0.141	[illegible]
phosphorsaure Kalkerde	0,042	[illegible]
basisch phosphors. Kalkerde	0,563	[illegible]
kohlensaure Kalkerde	2,056	[illegible]
Natron, wahrscheinlich mit der knorpeligen Substanz verbunden, der es durch die Säure entzogen worden war, als kohlensaures Salz berechnet	0,046	[illegible]
	3,220.	[illegible]

[*Müller's Archiv H. IV.* 1835.] *(Schm*

91. *Ueber Urinniederschläge*; von ... Brett. Zu den Niederschlägen, welche aus selben Bestandtheilen bestehen, die man a gesunden Urine trifft, gehören theils solche rein organischer Natur sind, theils organ Säuren in Verbindung mit erdigen oder alkali Basen, theils endlich anorganische Säuren denselben Basen verbunden. Der *Schleim*, Absonderungsproduct der Schleimhaut der blase, ist im Urine nicht aufgelöst, sondern

Digitized by Google

suspendirt, wird erst beim Auskühlen sichtbar u. ist im gesunden Zustande nur in geringer Menge vorhanden; er ist in verdünnten Säuren u. alkalischen Flüssigkeiten auflöslich, während nach Berzelius der Schleim der Gallenblase in Säuren ganz unauflöslich ist. In weit grösserer Menge wird er in Krankheiten abgesondert, wo oft selbst der frisch gelassene Urin davon ganz trübe u. klebrig erscheint. Oft ist er mit phosphors. Kalk in grösserer oder geringerer Quantität, oft auch mit harns. Ammoniak verbunden. Die *Harnsäure* kommt immer mit mehr oder weniger Färbestoff u. einer Spur von phosphors. Erde verbunden vor; ob ersterer die Ursache ist, dass die in warmem Wasser sehr wenig lösliche freie Harnsäure im Urine sich aufgelöst erhält, ist eine bis jetzt noch unentschiedene Frage. [Vgl. die in uns. Jahrbb. Bd. X. S. 330 angezeigte Schrift Duvernoy's u. die Crosse's Bd. XI. S. 369]. Der *Färbestoff* hat die grösste Verwandtschaft zur Harnsäure; über seine Verschiedenheit vom purpurs. Ammoniak ist bereits an anderen Orten [s. uns. Jahrbb. Bd. VI. S. 257] gehandelt worden. Die *mit organ. Säuren gebildeten Salze* kommen in grösserer Menge als die freie Harnsäure vor, zeigen sich sehr zeitig, sobald der Urin auskühlt, fallen aber nicht so schnell u. so vollkommen zu Boden; weswegen der Urin lange Zeit trübe bleibt; der hellrothe (pink) Färbestoff kommt diesen Niederschlägen ausschliesslich zu; doch bisweilen sind sie auch hellbraun gefärbt. Auf dem Filter nehmen sie ein lehmartiges Ansehn an, sind ganz weich anzufühlen (nicht körnig, wie die freie Harns.) u. verlieren durch Auswaschen an Gewicht (was die Niederschläge aus freier Harns. nicht thun), worauf kleine Fädchen, ähnlich kurzen Haaren, zum Vorschein kommen, die die kleinsten Theilchen zusammenzuhalten scheinen. Wird Urin mit solchen Niederschlägen erhitzt, so lösen sich diese auf, u. der Urin wird wieder hell. In der Regel findet man in solchen Niederschlägen mehrere Salze unter einander gemengt, namentlich harns. Ammoniak, Natron u. Kalk, phosphors. Ammoniak, kleine Mengen freier Harns., Spuren phosphors. Faden u. schwefels. Alkalien nebst Färbestoff. Oft enthalten die Niederschläge aus harns. Salzen sehr viel Schleim, was zu bemerken ist, damit man sie nicht mit phosphors. Salzen verwechsele. Die Niederschläge von *Salzen mit anorgan. Säuren* kommen seltener vor, als die vorhergehenden; der Urin ist in seinen physikal. Merkmalen gesundem Urine sehr ähnlich. Weil solcher Urin wenig Farbestoff hat, so bilden die phosphors. Salze meist weisse, selten blassgefärbte Niederschläge von geringer Quantität u. nach dem Trocknen von pulveriger Beschaffenheit, bisweilen durch die eben beschriebene haarförmige Substanz unter einander vereinigt. Ist die Quantität der phosphors. Salze bedeutend, so haben die Niederschläge ein schleimartiges Aeussere, wodurch man sich aber nicht verleiten lassen darf, einen bedeutenden Gehalt an Schleim anzunehmen. Die phosphors. Salze scheinen im Urine durch Kohlensäure in Auflösung erhalten zu werden; der Vf. hat sich durch directe Versuche [1]) überzeugt, dass Kohlensäure nicht allein im gesunden Urine vorhanden, sondern auch dass dieselbe im Stande ist, jene Substanzen auflöslich zu halten; u. vielleicht hängt es von ihrer Anwesenheit ab, ob sich die phosphors. Salze schneller oder langsamer präcipitiren. *Phosphors. Ammoniak-Magnesia* kommt selten allein vor, zeichnet sich immer durch krystallinisches Gefüge aus, u. setzt sich gewöhnlich zuerst als ein dünneres Häutchen auf dem Urine ab, welches dann nach u. nach zu Boden sinkt, oder legt sich auch als zarte Krystalle an den Wänden der Gefässe an. Niemals vereinigt sie sich mit dem hellrothen Farbestoffe. Ihre Krystallform zeigt sich bisweilen erst, wenn man den zarten Niederschlag auf dem Filter trocknet u. unter dem Mikroskop betrachtet. Kohlens. Kalk kommt wohl kaum anders, als in steinigen Concretionen vor. *Klees. Kalk* kommt öfters nach dem Genusse von Sauerampfer in den Harnconcretionen vor; aber nur selten in dem Bodensatze des Urins; doch hat ihn Vf. selbst einige Male mit harns. Salzen gemischt gefunden, u. zwar in Fällen, wo keine an Kleesäure reichen Vegetabilien genossen worden waren. Man unterscheidet ihn von den harns. Salzen durch seine Unauflöslichkeit u. erkennt ihn daran, dass er beim Glühen eine aus kohlens. Kalk bestehende weisse Asche giebt. Das zufällige Vorkommen anderer zufälliger Bestandtheile, wie der Balsame, des Quecksilbers, gewisser Farbestoffe u. s. w., im Urine bedarf keiner nähern Erörterung. Die Beimischung des *Blutes* beim Urin bildet nach der Menge u. der mehr oder weniger genauen Verbindung verschiedene Erscheinungen. Ist nur wenig färbendes Blut zugegen, so bemerkt man blos eine grünlichte Färbung des Urins, wie vom Färbestoff der Galle. Bei grösseren Mengen, wenn der Urin längere Zeit gestanden hat, beobachtet man einen reichlichen Bodensatz, von körnigem Ansehn, und glänzend hochrother Farbe, wahrscheinlich durch die Einwirkung der Urinsalze auf das Blut erzeugt, u. von bedeutender specif. Schwere. Nach einiger Zeit trübt sich gewöhnlich der Bodensatz braun u. die überstehende Flüssigkeit nimmt die oben beschriebene grünl. Färbung an. Bisweilen wird auch der mit Blut gemischte Urin ganz gallertartig, zeigt sich mit rothem Färbestoff durchzogen, verliert aber durch starkes Schütteln diese gallertartige Beschaffenheit, geht jedoch nur sehr schwer durch das Filter, u. lässt auf dem-

1) Welche in einer spätern Abhandlung noch vervollständigt werden, worinnen Vf. insbesondere die Beweise derjenigen Chemiker, welche das salzs. Ammoniak oder Natron als Beförderungsmittel der Auflöslichkeit der phosphors. Salze ansehen, als unzureichend darstellt. (Lond. med. Gaz. Vol. XVIII. Apr. 16, 1836.)

Digitized by Google

selben etwas, mit rothen Theilchen gefärbten Schleim zurück. Bisweilen enthält solcher Urin blosse Spuren von Harnstoff u. Harnsäure, aber jedenfalls sehr viel Eiweissstoff, u. reagirt gewöhnlich, aber nicht immer alkalisch. Da der bluthaltende Urin immer Eiweissstoff enthält, so sieht man diesen in der Hitze gerinnen; der Bodensatz von Blut, wenn er noch so schön roth war, nimmt, auf dem Filter getrocknet, eine braune Farbe an, entzündet sich beim Glühen, verbreitet einen Geruch nach verbranntem Horn u. hinterlässt eine blassrothe eisenhaltige Asche. Die grünlichte Färbung des bluthaltenden Urins soll nach Einigen aus der Vermischung der rothen Farbe des Blutes mit der gelben des Urins entstehen. Vf. glaubt vielmehr, dass sie auf Zersezzung beruht u. durch die Einwirkung des sich bildenden Schwefelwasserstoffes auch das Blutroth entsteht. Um die grünlichte Färbung des bluthaltenden Urins von der Färbung durch Galle zu unterscheiden, so erhitze man ihn; in letzterem Falle wird er nicht, aber wohl im ersteren, gerinnen; denn die Galle verhindert sogar, wie Powell dargethan hat, die Gerinnung kleiner Quantit. von Eiweissstoff. Auch ist es eine Eigenthümlichkeit des gallehaltenden Urins, dass Salz- oder Salpetersäure nach Einigen einen grünen Niederschlag bildet, der getrocknet sich durch Salpetersäure auflösen lässt, u. dabei ein Farbenspiel entwickelt, indem er nach u. nach in Blau, Violett, Hellroth u. s. w. übergeht. Auch hat man Urin von *rahmähnlicher Beschaffenheit*, die nach Prout von unvollkommen bereitetem Blute herrührt, so wie mit *käseartigem Niederschlage* bemerkt. *Eiterhaltender Urin* ist gewöhnlich von blasser Farbe, bald sauer, bald alkalisch, u. nicht in solchem Grade, wie in den schlimmsten Formen der phosphatischen Niederschläge, zur Entmischung geneigt. In der Ruhe setzt sich der Eiter zu Boden, zeigt grünlichtgelbe Färbung, klebrige Beschaffenheit, u. bildet dann auf dem Filter ein undurchsichtiges grünlicht-gelbes Coagulum. Auch ist solcher immer sehr eiweisshaltig u. der Eiter vom Schleim durch folgende Reactionen zu unterscheiden Starke Essigsäure mit Eiter im Verhältnis 4:1 gemischt bewirkt ebenso wenig eine änderung als Wasser. 2) Schleim dagegen fern er nämlich der Luft nicht lange ausg war oder durch Entzündung verändert ist) sich in einem ziemlich durchsichtigen Klu zusammen, oder bildet eine halbgallerta durch eine vollkommen durchsichtige Flü verbreitete Masse. 3) Gleiche Massentheile centrirter Schwefelsäure u. Eiter geben eine braune, an Purpur grenzende Auflösung, Färbung durch Verdünnung mit Wasser auf ben wird u. die Flüssigkeit sieht von den i schwimmenden undurchsichtigen Theilchen wie Eiter mit Wasser verdünnt. 3) Schleim bei derselben Behandlung ein viel blässeres B das sich durch Verdünnung mit Wasser ver u. die so gebildete Flüssigkeit ist nicht und sichtig. 4) Durch Kochen von Eiter mit Massentheilen starker Salpetersäure erhält eine gelbe Auflösung, die durch Abrauchen Entfernung der überflüssigen Salpetersäure gelbe klebrige Masse bildet; durch fernere hitzung verkohle man diese zum Theil, setze ser u. einige Tropfen Salpetersäure hinzu; centrire dann diese säuerliche Flüssigkeit, hält man durch Filtration eine gelbe, etwas Flüssigkeit, die durch Hinzufügung von Cy senkalium sogleich eine tief bläulicht-grüne F annimmt u. nach einiger Zeit ein blaues Prä tät fallen lässt, während dasselbe Salz in mit Salpetersäure angesäuertem Wasser erst einiger Zeit eine blassblaue, im Wasser, da Kohlenstickstoffsäure, dem gelben Stoff de digo, gelb gefärbt ist, spät eine lichtgrüne bung ohne Niederschlag bewirkte. Diese Un suchung des Eiters auf Eisengehalt wird in Fällen, wo man die fragliche Flüssigkeit in reichender Menge haben kann, ein, wenn nicht entscheidendes, aber doch sehr wich Hülfsmittel sein,, um den Eiter von Schlei unterscheiden. [*Lond. med. Gaz. Vol.* X *Febr.* 20 *u.* 27. *March.* 7 *u.* 12, 1836.] (*Scheidha*

II. Anatomie und Physiologie.

92. *Ueber die Zwischenwirbelsubstanz;* von Hamilton Labatt. Dieselbe besteht im Centrum aus einer weichern Substanz, die beim Querdurchschnitte sich zu einer convexen Fläche erhöht u. dadurch ihre Elasticität beurkundet; während die äussere Portion weit fester u. stärker ist u. aus Fasern besteht, die concentrisch angeordnet sind u. sich mit einander kreuzen, wie man am besten wahrnimmt, wenn man den Lendentheil der Wirbelsäule nimmt u. nach Wegschneidung des vordern gemeinschaftlichen Bandes auf der Vorderseite einen Theil der Zwischenwirbelsubstanz wegschneidet. Diese kreuzweise Anordnung der Fasern hat nicht blos den Zweck, der Wirbelsäule mehr Elasticität zu geben, sond auch, wie Vf. zuerst bemerkt zu haben gla die Drehbewegung (twisting motion) der Wir säule zu beschränken u. die natürl. Richtung, na dem jene Anstrengung nachgelassen hat, wie herzustellen. Besonders deutlich beobachtet m diess, wenn man 2 Lendenwirbel in ihrer nat Verbindung aus der ganzen Wirbelsäule hera nimmt, ihre Bogen absägt, das vordere geme schaftliche Band abschneidet u. nachdem die ä sere Portion der Zwischenwirbelsubstanz so sic bar gemacht worden ist, die Wirbel auf einand zu drehen versucht. In den Halswirbeln, die v möge der Einfügung der Wirbelbeine in einand

Digitized by Google

gar keine Drehung zulassen, ist die kreuzweis geordnete Substanz höchst undeutlich u. die ganze Zwischenwirbelsubstanz fast homogen; deutlicher tritt sie schon im Brusttheile der Rückensäule hervor, ohne jedoch hier so auffallend, wie zwischen den Lendenwirbeln, sich auszuzeichnen. Für die Drehbewegungen des Atlas u. Epistropheus finden wir keine ähnlichen Einrichtungen, da hier die Bänder zwischen dem Zahnfortsatze u. den Gelenktheilen des Hinterhauptbeines denselben Zwecken dienen. (*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Decbr.* 5, 1835.) (*Scheidhauer.*)

93. *Versuche über die künstl. Verdauung des geronnenen Eiweisses;* von Prof. *Dr.* J. Müller u. *Dr.* Schwann. Durch die Versuche, die einer der Vff. über die Wirkung der verdünnten Säuren auf Muskelfleisch u. geronnenes Eiweiss anstellte, war es sehr unwahrscheinlich geworden, dass die von Prout, Tiedemann, Gmelin u. Dunglison nachgewiesenen Säuren, die Essigsäure u. Salzsäure, die ihnen von mehreren ausgezeichneten Physiologen zugeschriebene Wirkung bei der schnellen Auflösung der Speisen in der Verdauung haben könnten. Da nun aber aus den von Beaumont mit dem Magensafte des Menschen angestellten zahlreichen Versuchen unbezweifelt hervorgeht, dass der Magensaft eine wahre auflösende Wirkung auf die Speisen auch ausser dem thier. Körper hat, so musste man das bei der Verdauung wirksame auflösende Princip für noch unbekannt erklären, u. einer der Vff. vermuthete, dass diess ein im Magensafte enthaltener organ. Stoff sei, der auf dieselbe Art wirke, wie die Diastase auf das Stärkmehl. Durch eine glänzende Entdeckung von Eberle (Physiologie der Verdauung. S. Jahrbb. B. VI. S. 337), deren Bestätigung u. Weiterführung der Gegenstand der gegenwärtigen Abhandlung ist, ist diess Princip in dem sauren Schleime des Magens nachgewiesen worden, wodurch die erste sichere Basis für die Theorie der Magenverdauung gelegt ist. Eberle entdeckte nämlich, dass, obgleich weder die verdünnten Säuren, noch der Schleim allein das Vermögen besitzen, organ. Materien schnell aufzulösen, diese auflösende Kraft doch dem säuerlichen Schleime zukomme, u. dass Eiweiss u. Fleisch in Digestion mit sauerm Schleime oder dem säuerlichen Extracte der Schleimhäute nicht allein bald gelöst werden, sondern auch eine chem. Umwandlung erleiden, indem der Eiweissstoff seine Fähigkeit verliere, aus dem gelösten Zustande in den geronnenen durch die gewöhnl. Reagentien überzugehen u. in Osmazom u. Speichelstoff umgesetzt werde. Wenn sich diese wichtigen Thatsachen bestätigten, so hätte man ein neues Beispiel der chem. Action durch Contact, u. man könnte sich eine Vorstellung machen, wie auf eine einfache Art, nämlich durch Contact einer organ. Materie, so viele Umwandlungen der Stoffe im thier. Körper eingeleitet werden. Die Pflanzenchemie war der thierischen in diesem Punkte vorausgeeilt; der in den Pflanzen am meisten verbreitete Nahrungsstoff, das Stärkmehl, wird auch bei der ersten Ernährung des Keimes durch den beim Keimen entstandenen Kleber zur Aufnahme u. Umwandlung geschickt gemacht; die Beobachtt. von Eberle über die Wirkung des sauern Schleimes auf Eiweiss u. Fleisch liefern nun eine vollkommene Parallele zu den in der Pflanzenchemie längst bekannten u. selbst in der Oeconomie angewandten Thatsachen. Die Bestätigung der Entdeckung von Eberle war bis jetzt noch nicht erfolgt; die Beobachtungen der Vff. sind daher um so willkommener, als sie sich nicht auf einige flüchtige Versuche, sondern auf Untersuchungen gründen, welche im Verlaufe eines ganzen Jahres oft wiederholt worden sind u. immer dasselbe Resultat gegeben haben. Der einzige Unterschied in diesen Resultaten u. denen von Eberle betraf die zur Lösung nöthige Zeit, indem zur Auflösung kleiner Stücke geronnenen Eiweisses meist 12 — 24 Stund. nöthig waren, obgleich schon früher eine grosse Veränderung in dem Eiweisse bemerkt wurde. Dieser Unterschied erklärt sich dadurch, dass die Vff. die cubisch geschnittenen Stücke ganz u. ruhig in die Digestion brachten, statt sie, wie Eberle, zu zertrümmern oder zu kauen u. zu schütteln. Die Versuche der Vff. waren übrigens folgende: I. Versuche über die Wirkung der verdünnten Salzsäure, Essigsäure, Weinsteinsäure, Oxalsäure, Milchsäure auf gekochtes Fleisch u. Eiweiss. II. Versuche über die Wirkung des säuerlichen Extracts von Schleimhaut auf die Lösung von Fleisch u. Eiweiss. III. Versuche über die Natur der chem. Veränderung des Eiweisses bei der künstl. Verdauung. Die Resultate dieser Versuche stimmten, wie schon gesagt, ganz mit denen von Eberle erhaltenen überein. Die Vff. erstreckten nun aber auch ihre Versuche noch IV. über die Frage, ob durch die künstl. Chymification Kohlensäure entwickelt u. die atmosphär. Luft verändert wird. Da nämlich die Veränderung des geronnenen Eiweisses u. Muskelfleisches durch die blosse Contactwirkung des säuerlichen Extracts von Schleimhäuten zu erfolgen scheint, so hat diese Chymification einige Aehnlichkeit mit der Fermentation. Es fragt sich nun, ob auch bei der künstl. Chymification Kohlensäure, wie bei der Gährung, entwickelt wird, u. wenn sie entwickelt wird, ob diess geschieht unter Absorption von Sauerstoffgas der atmosphär. Luft, oder, wenn keine Kohlensäure entwickelt wird, ob dann dennoch Sauerstoffgas aus der atmosphär. Luft absorbirt wird, u. ob also die künstl. Chymification des geronnenen Eiweisses unter Oxydation des Eiweisses erfolgt u. durch Oxydation des Eiweisses Osmazom u. Salivin entstehen. Mit diesem Theile der Untersuchung hatte sich Eberle nicht beschäftigt. Das Resultat dieser umsichtig angestellten Versuche war, dass bei der Umwandlung des geronnenen Eiweisses in Osmazom u. Speichelstoff weder Kohlensäure entwickelt, noch irgend ein Gas gebildet wird; dass die Umwandlung des Ei-

Digitized by Google

weisses in Osmazom u. Speichelstoff, ohne allen Antheil der atmosphär. Luft, ohne Absorption von Sauerstoffgas erfolgt u. nicht von einer Oxydation des Eiweisses abhängt.

Dass durch diesen Process das Eiweiss in 2 neue Körper, Osmazom u. Salivin, oder gar 3 Körper [Schwann hat nämlich noch einen dritten Stoff gefunden. S. den folgenden Aufsatz) zerfällt, beweist natürlich nicht, dass Eiweiss aus einer chem. Verbindung derselben bestehe. Der Zucker zerfällt durch Fermentation auch in 2 Körper, Alkohol u. Kohlensäure, die indess nicht präformirt im Zucker vorhanden sind. Bestände das Eiweiss wirklich aus Osmazom u. Salivin in chem. Verbindung, so müsste der Process dieser Zerlegung so sein, dass das im säuerlichen Extract vorhandene, näher noch unbekannte, chymificirende Princip durch Verwandtschaft entweder das Osmazom oder Salivin des Eiweisses anziehe, so wie der Weingeist, aus Aether u. Wasser zusammengesetzt, durch Schwefelsäure in Aether u. Wasser zerlegt wird durch die Affinität der Schwefelsäure zum Wasser. Wir haben indess bis jetzt gar keine Gründe für die Ansicht, dass das chymificirende Princip des säuerlichen Extractes von Schleimhaut eine grosse Affinität zum Osmazom oder Speichelstoff besitze, u. diese ganze Erklärung wird durch die Versuche der Vff. vollends unwahrscheinlich. Diese Versuche wurden so angestellt, dass das breiartig gewordene Eiweiss zusammenhängend aus dem Menstruum herausgenommen werden konnte. Dieser Körper bestand aus bröcklichten Resten von geronnenem, in Wasser unlöslichem Eiweiss, aus Speichelstoff u. Osmazom, u. es ist eben nicht wahrscheinlich, dass einer der beiden letzteren Stoffe eine Verbindung des chymificirenden Princips mit einem noch unbekannten Stoffe ist, den man als das organ. Radical des Salivins oder Osmazoms ansehen dürfte. — Es entsteht nun ferner die Frage: ob die künstl. Chymification des Eiweisses mit der Fermentation wirklich verglichen werden kann. Versteht man unter Fermentation nicht jede freiwillige Zerlegung u. bleibt man bei dem ursprünglichen Begriffe der Pflanzengährung stehen, so ist Fermentation eine solche Art von Zersetzung der organ. Materien, wodurch diese in neue organ. oder zum Theil organ. Materien zerfallen u. wobei Kohlensäure entwickelt wird, entweder aus der gährenden Substanz allein, wie bei der Gährung des Zuckers, oder unter Absorption von Sauerstoffgas der Luft, wie bei der Gährung des Alkohols u. seiner Umwandlung in Essig. Hiernach kann die Chymification nicht in die Kategorie der wahren Pflanzengährung kommen, da sie in verschlossenen Gefässen ohne allen Einfluss der Luft erfolgt, auch in verschlossenen Gefässen angestellt keine Kohlensäure entwickelt. Man könnte erwiedern, dass die ohne Einfluss der Luft entwickelte Kohlensäure in den verschlossenen Gefässen aufgelöst geblieben wäre. Dieser Einwurf wird aber durch die Versuche, die die Vff. in Cautschukblasen anstellten, widerlegt. Diese hätten nämlich, wenn irgend Kohlensäureentwickelung statt gefunden hätte, sich ausdehnen müssen. Die ganz geringe Entwickelung von Kohlensäure bei den an der Luft angestellten Versuchen kann gar nicht in Betracht kommen, da sie zur Chymification eben nicht nöthig ist u. die Bildung von so viel Kohlensäure bei jeder aufgeweichten, der Luft ausgesetzten, organ. Substanz, die 24 Stunden bei 30° R. digerirt wird, erwartet werden muss. — Gewiss wird das chymificirende Princip des säuerlichen Extractes von Schleimhaut auf ähnliche Art, wie das Ferment zur Einleitung der Fermentation verwendet, u. auch darin ist es dem Ferment ähnlich, dass, wie in der folgenden Abhandlung gezeigt wird, schon sehr geringe Quantitäten dieses Princips zur Einleitung der künstl. Chymification hinreichen; allein nur bei der Pflanzengährung wird Kohlensäure gebildet. Die Vff. sehen daher die künstl. Chymification des geronnenen Eiweisses mit mehr Recht als ein neues Beispiel von chem. organ. Action an. Was das chymificirende Princip des säuerlichen Extractes von Schleimhaut u. Schleim (beide wirken nach Eberle gleich) eigentlich ist, ist bis jetzt noch unbekannt. Blosser säuerlicher Schleim kann es nicht sein; denn das blosse Filtrat der mit verdünnten Säuren behandelten Schleimhaut hat dieselbe Wirkung auf das Eiweiss, wie die säuerliche Schleimhaut selbst. Von thier. Schleim kann aber nichts abfiltrirt werden, weil der Schleim in Wasser unlöslich ist. Die saure Auflösung von Schleim kann es auch nicht sein, denn der Schleim ist fast gänzlich unlöslich in Säuren. Berzelius u. Gmelin erhielten zwar auf diese Art etwas Extract, diess muss indess eine im Schleime enthaltene, durch Säuren ausziehbare Materie u. kann nicht wohl der Schleim selbst sein, da er grösstentheils von Säuren unlöslich, der Schleim der Gallenblase nach Berzelius von Säuren sogar ganz unlöslich ist. Es ist daher noch eine neue Aufgabe, das chymificirende, von Säuren lösliche Princip in dem säuerlichen Extracte von Schleimhaut u. Schleim zu entdecken. Auch von säuerlich gewordenem Osmazom u. Speichelstoff kann jene Wirkung nicht abgeleitet werden; denn das aus chymificirtem Eiweiss bereitete Osmazom u. Salivin haben, auch wenn sie säuerlich gemacht werden, durchaus keine chymificirende Wirkung, was die Vff. selbst beobachtet haben. — Mit Ferment hat das verdauende Princip nur darin eine entfernte Aehnlichkeit, dass das Ferment in Säuren löslich ist, u. dass das verdauende Princip aus der Schleimhaut von Säuren extrahirt wird. Ferment ist diess Princip keinesfalls. Die Vff. haben in dieser Beziehung den Einfluss der Bierhefe sowohl im ungesäuerten Zustande, als mit Salzsäure auf Eiweiss untersucht, aber keine lösende Wirkung gefunden. Im Anfange ihrer Untersuchung gingen sie von der Vergleichung des verdauenden Princips mit der Diastase aus u. bemerkten, dass das verdauende Princip ähnlich auf animal. Substanzen,

Digitized by Google

wie Diastase auf das Stärkmehl wirke. So richtig dieser Vergleich ist, so darf man gleichwohl nicht an eine chem. Aehnlichkeit beider Substanzen hierbei denken. Das verdauende Princip u. die Diastase haben ganz verschiedene Eigenschaften. Die Vff. haben die Wirkungen der Diastase auf Eiweiss untersucht. Dieselbe wirkt nicht auflösend auf Eiweiss, weder im reinen, noch im gesäuerten Zustande. Schlüsslich machen die Vff. auf die Wichtigkeit des fraglichen Stoffes nicht allein für die organ. Chemie überhaupt, sondern auch für die Arzneikunde aufmerksam. Nicht der geringste Vortheil, den die bisherigen Untersuchungen schon darbieten, dürfte vielleicht die Anwendung auf die Unterscheidung von Schleim u. Eiter sein. Ist in der That aller Schleim, wie Eberle angiebt, zur Bereitung chymificirenden Princips geeignet, was weiter untersucht werden soll, u. ist das fragliche Princip nicht vielmehr in gewissen Schleimarten nächst den Schleimhäuten enthalten, so dürfte sich der Schleim vielleicht daran erkennen lassen, dass sein säuerliches Extract das geronnene Eiweiss auflöst, u. hierdurch müsste sich selbst der mit Eiter vermischte Schleim erkennen lassen. [*Müller's Archiv H.* 1. 1836.] (*Schmidt.*)

94. *Ueber das Wesen des Verdauungsprocesses;* von *Dr.* Th. Schwann in Berlin. Die Frage über das Wesen des Verdauungsprocesses, über welches uns Eberle's höchst wichtige Versuche (s. den vorigen Aufsatz) noch keinen Aufschluss gegeben haben, zerfällt zunächst in zwei: welches sind die bei der Verdauung wirkenden Materien? u.: wie wirken sie? — Aus den vom Vf. zur Beantwortung dieser Fragen angestellten Versuchen ergab sich: 1) dass freie Säure bei der Verdauung wesentlich wirksam ist; dass die Säure durch ihre Gegenwart, ohne selbst verändert zu werden, zur Zersetzung der organ. Substanzen bei der Verdauung mitwirkt, ebenso wie diess bei der Umwandlung der Stärke in Zucker durch Kochen mit verdünnten Säuren der Fall ist. Nebenzweck mag dann auch die Auflösung solcher Producte der Verdauung sein, die nur durch Säure löslich sind; 2) dass ausser der Säure noch ein wesentliches verdauendes Princip bei der Verdauung wirksam ist. In Bezug auf dessen Wirkungsweise fragt sich nun: gehört die Verdauung zu den gewöhnlichen chem. Processen, wodurch Körper aufgelöst werden können, oder muss sie zu den Contactwirkungen gerechnet werden? Die deshalb angestellten Versuche scheinen für eine Contactwirkung, ähnlich der Gährung, zu sprechen. Bei der Contactwirkung kommt es bekanntlich darauf an, dass 1) eine verhältnissmässig sehr geringe Quantität des die Zerlegung einleitenden Körpers eine grosse Quantität eines andern Körpers zu zerlegen vermag; 2) dass weder der die Zersetzung bewirkende Körper, noch einer seiner Bestandtheile sich mit den Producten des zersetzten Körpers verbindet (was als das wesentlichste Criterium gilt). Wenn aber der zersetzende Körper selbst auch zersetzt wird, so ist es nothwendig, wenn der Process als Contactwirkung betrachtet werden soll, dass gezeigt wird, dass die Zersetzungsproducte sich nicht gegenseitig mit einander vereinigen. In Bezug auf das verdauende Princip ergab sich aus den Versuchen, das 1 Theil desselben die Zerlegung von ungefähr 100 Th. Eiweiss bewirkt, ein Verhältniss, wie es nur bei den Contactwirkungen u. bei den Gährungen vorkommt; dass das verdauende Princip bei der Verdauung des Eiweisses zersetzt wird u. sich kein neues bildet. Es wäre nun die Frage zu beantworten, welches die Producte der Zersetzung des verdauenden Princips sind, u. ob sie Verbindungen eingehen mit den Zersetzungsproducten des verdauten Körpers? Allein diess lässt sich gegenwärtig ebenso wenig beantworten, als es sich bei der Gährung hat ermitteln lassen, es muss daher auch, wie bei der Gährung, noch in Zweifel gelassen werden, ob die Verdauung eine wahre Contactwirkung ist oder nicht. Bei beiden Processen sind wir über das Hauptcriterium einer Contactwirkung in Ungewissheit, ob nämlich die Zersetzungsproducte des verdauenden Princips u. des Fermentes Verbindungen mit den Zersetzungsproducten des verdauten u. des gährenden Körpers eingehen. Dagegen ist das andre Kennzeichen einer Contactwirkung bei beiden erwiesen, dass nämlich eine sehr geringe Quantität verdauendes Princip und Ferment zur Verdauung des Eiweisses u. zur Gährung hinreicht. So weit unsere jetzigen Kenntnisse reichen, haben also Verdauung u. Gährung viele Aehnlichkeit mit einander, doch charakterisirt sich auch die Verdauung wieder durch viele Eigenthümlichkeiten. Der Hauptunterschied zwischen beiden Processen ist der, dass bei der Verdauung, ausser dem als Ferment wirkenden Verdauungsprincip, noch freie Säure mitwirkt, dagegen der Zutritt von Sauerstoff nicht nothwendig ist, was sich bei der Essig- u. Weingährung umgekehrt verhält. Die Entwickelung von Kohlensäure scheint dem Vf. keinen wesentlichen Unterschied zu begründen; denn erstens fehlt sie bei der Essiggährung, wenn dieselbe mittels des von E. Davy erfundenen Platinpräparates aus reinem Alkohol bewirkt wird, zweitens dürfte es überhaupt kein wesentlicher Unterschied sein, ob unter den Körpern, worein eine Substanz bei ihrer Zersetzung zerfällt, einer gasförmig ist oder nicht. Gährung u. Verdauung stimmen aber darin überein, erstens dass beides Processe einer sogenannten freiwilligen, bei der Verdauung nur durch die Gegenwart von Säure unterstützten Zersetzung sind, die durch einen schon in einem Minimum wirkenden Stoff (Ferment u. Verdauungsprincip) hervorgerufen werden, u. zweitens, dass dieser Stoff bei dem durch ihn eingeleiteten Process verändert wird. Diese beiden sind aber gerade die Eigenschaftten, welche über die Stellung dieser Processe im System entscheiden, also

Digitized by Google

wesentlich sind bei der Begriffsbestimmung. Das Erstere veranlasste uns, sie unter die Contactwirkungen zu rechnen, das Zweite macht aber diese Stellung wieder problematisch. Wir werden daher wohl thun, beide Processe wenigstens unter einen gemeinsamen Begriff zu bringen. Diess kann nun entweder dadurch geschehen, dass man einen neuen Namen erfindet u. unter ihn Verdauung u. Gährung subsumirt, oder dadurch, dass man den Begriff Gährung weiter ausdehnt u. Gährung etwa definirt als die freiwillige Zersetzung organ. Materien, hervorgerufen durch einen schon in einem Minimum (durch Contact?) wirkenden Stoff. Die Fäulniss bliebe alsdann von diesem Begriffe ausgeschlossen, wie S. glaubt, deshalb mit Recht, weil sie nicht durch die positive Wirkung eines besondern Stoffes, sondern durch das Aufhören der die Verbindung erhaltenden organ. Kräfte vor sich geht. Unter den aufgestellten Begriff von Gährung würden aber die Weingährung u. Essiggährung, die man als vegetabil. Gährungen unterscheiden könnte, u. die Verdauung als Repräsentant einer thier. Gährung fallen. — Was nun das zweite, analog dem Ferment, wirkende verdauende Princip betrifft, so kann der Vf., da er mit diesem Theile der Untersuchung noch beschäftigt ist, nur vorläufig das davon mittheilen, was sich bis jetzt mit einiger Sicherheit ausmachen liess. Eberle hält den Schleim für das Wirksame. Allein aus den von dem Vf. deshalb angestellten Versuchen ergiebt sich, dass nicht der Schleim das unmittelbar verdauende Princip des Eiweisses ist, dass sich dasselbe aber durch die Einwirkung des säurehaltigen Wassers wahrscheinlich aus dem Schleime bildet. Um nun die Eigenschaften des verdauenden Stoffes zu untersuchen, schlug der Vf., da der Weg der gewöhnl. Analyse, um dasselbe aus dem saueren Extract des Schleims darzustellen, nämlich durch Behandlung des abgedampften Extracts mit Weingeist, hier versperrt ist, einen andern Weg ein. Die Idee dazu war die, das Verhalten des Verdauungsprincips gegen gewisse Reagentien in der Verdauungsflüssigkeit selbst zu bestimmen, ohne den Stoff zu isoliren, blos dadurch, dass Vf. beobachtete, ob die verdauende Kraft den durch diese Reagentien bewirkten Niederschlägen folgt oder in der Flüssigkeit bleibt. — Nach den auf diese Idee basirten Versuchen liesse sich nun das verdauende Princip des Eiweisses auf folgende Weise charakterisiren: Es ist löslich im Wasser u. in verdünnter Salzsäure u. in Essigsäure; von Weingeist wird es zersetzt, es ist aber unbekannt, ob es darin auflöslich ist oder nicht. Von Siedhitze wird es ebenfalls verändert, aber es ist ungewiss, ob es davon niedergeschlagen wird oder nicht. Essigs. Blei schlägt dasselbe sowohl aus der sauren, als noch vollständiger aus der neutralen Auflösung nieder. Kaliumeisencyanür schlägt dasselbe weder aus der saueren, noch aus der neutral. Auflösung nieder. Durch Sublimat wird es aus der neutral. Auflösung gefällt. äpfelinfusion zerstört seine verdauende wahrscheinlich indem der Gerbestoff einen lichen Niederschlag mit ihm bildet. Durch Reaction charakterisirt sich das verdauende cip des Eiweisses als ein eigenthüml. Stoff. Schleim unterscheidet er sich durch seine Li keit im Wasser; auch hat sich Vf. durch suche überzeugt, dass der Schleim nicht d mittelbar verdauende Princip ist. Von E unterscheidet es sich dadurch, dass es durch Kaliumeisencyanür gefällt wird. Au Vf. frisches Eiweiss aus Hühnereiern mit 4mal so viel Wasser u. der gehörigen Qu Säure vermischt, u. mit einigen geronnen weissstückchen digerirt. Die anfangs flüssige fand Vf. aber nachher gallertartig fest, jedoch sichtig. Das Eiweiss war nämlich geronne hineingelegten Stückchen geronnenen Ei waren nicht verändert. Von Käsestoff scheidet sich das verdauende Princip da dass es nicht durch Kaliumeisencyanür, durch Essigsäure gefällt wird. Käsestoff sogar durch dasselbe zum Gerinnen gel Vom Osmazom unterscheidet es sich da dass es von Siedhitze u. von Weingeist ver wird. Leider aber bieten diese Unterschie Mittel dar, das verdauende Princip aus Mischung, worin Osmazom vorhanden is seinen ursprünglichen Eigenschaften zu tr indem sie sich auf die Zerstörbarkeit de dauenden Principes gründen. Vf. kennt b noch kein Mittel dazu. Das Osmazom aber Muskelfleisch dargestellt, besitzt keine ver de Kraft. Vf. hat diess so untersucht, ind zerhacktes Muskelfleisch vom Ochsen mit Wasser in der Kälte hinstellte, nach 6 St die roth gewordene Flüssigkeit trennte, in sie durch Leinwand presste, dann Salzsä der gehörigen Quantität zusetzte u. sie r weiss digerirte. Das Eiweiss wurde nur erweicht. Vom Speichelstoff unterscheid das verdauende Princip dadurch, dass es essigs. Blei u. Sublimat gefällt wird, wa Speichelstoff nach Berzelius u. Mitsc lich nicht der Fall ist. Auch der aus de dauungsflüssigkeit selbst dargestellte Speic wurde nicht durch Sublimat, wohl aber essigs. Blei gefällt. Der Speichelstoff des Sp verdaut auch nicht. Denn wenn Vf. den Sp filtrirte, das Filtrat mit der richtigen Salzsäure versetzte, so erlitt doch das Eiwei in bei der Digestion keine Veränderung. — I gens werden nach den Versuchen des Vf. d serstoff u. das Muskelfleisch auf dieselbe wie das geronnene Eiweiss verdaut, ni durch freie Säure in Verbindung mit einer dern, schon in einem Minimum wirksamen Da letztere also wirklich die Verdauung der tigsten thier. Nahrungsmittel bewirkt, so k man ihm nach dem Vf. den Namen Pepsi

Digitized by Google

legen. Auch auf den nicht geronnenen Käsestoff, Milch u. s. w. wirkt dieser Stoff anfangs so, wie es bei der Verdauung geschieht, indem er ihn niederschlägt. Seine Wirkung erstreckt sich also überhaupt auf die dem thier. Eiweiss verwandten Materien. Die Auflösung des geronnenen Käsestoffs aber, so wie die Auflösung einer Umwandlung der übrigen Nahrungsmittel, Thierleim, Stärkmehl, Kleber, scheint nicht durch das verdauende Princip des Eiweisses, sondern, mit Ausnahme des Stärkmehls, durch die blosse freie Säure des Magens zu erfolgen. Die Verdauung des Stärkmehls dürfte in der Einwirkung des mitverschluckten Speichels ihre Erklärung finden, in sofern nach Leuchs das Stärkmehl durch den Speichel in Zucker verwandelt wird. [*Ibid. II.* 1 *u*. 2. 1836.] (*Schmidt.*)

III. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

95. *Erster Jahresbericht über das Bad zu Eilsen, nach dem mit weil. Hrn. M. R. Zügel gemeinschaftlich geführten Tagebuche u. eigenen Beobachtungen bearbeitet* von *Dr.* B. C. F. A. Meyer, Badearzte daselbst. Der Sommer 1834 zeichnete sich, gleich wie das ganze Jahr überall, u. so auch zu Eilsen durch einen ungewöhnlichen consequenten Witterungscharakter aus. Nur ein einziges Mal fanden Sturm, auf einer sehr kleinen Strecke Schlossen, u. 2mal im Thale starke Regengüsse statt. Plötzliche Temperaturwechsel, dergleichen sonst nach Gewitterzügen an dasiger Gebirgskette häufiger eintreten, kamen nicht vor; im Gegentheile verursachten kleine Gewitterschauer, da kein Windwechsel erfolgte, mehr fühlbare Wärme. Ueber 25° R. im Schatten stieg dieselbe nie. So gewiss es im Allgemeinen ist, dass diese Witterung den Besuch der meisten Bäder zahlreicher machte u. den Erfolg der Kuren bei den meisten, namentlich rheumat., gicht. u. herpet. Kranken begünstigte, so wirkte dieselbe doch andrerseits auf die Kurgäste Eilsens — in sofern dessen Wirkungen gar leicht das beabsichtigte Maass überschreiten, besonders Ueberreizung zur Folge haben, u. hier eine Menge Kranker sind, die so wenig die Erstwirkungen des Schwefels, als eine heisse Luft leicht zu ertragen geschickt, zu Blutwallungen, Blutungen, Nervenzufällen geneigt sind — oft nachtheilig ein, war Vielen in dem Fortschreiten der Besserung hinderlich, gab zu vielen Klagen über üble Wirkung der Bäder Anlass u. beeinträchtigte selbst um ein Bedeutendes die sonst günstig zu nennenden Resultate der dortigen Kuren. Schwefelmittel in der flüchtigen Form, wie sie Eilsen darbietet, wirken ganz anders bei einer nasskalten, anders bei einer trockenheissen Witterung, indem sie im letztern Falle oft sehr stürmisch in ihren Erstwirkungen sind. Das Wasser selbst scheint unter solchen entgegengesetzten Bedingungen, obwohl an u. für sich unverändert, stärker oder schwächer zu sein. — Die Zahl der Kurgäste u. Fremden belief sich dieses Mal auf 1250; in den letztverflossenen 10 Jahren zählte man durchschnittlich 1076. Die Zahl der verabreichten Bäder betrug:

	in den letzten 10 J. durchschnittlich:	Im J. 1834
die Wasserbäder	7591,2	9594
— Schlammbäder	2243,5	2355
Douchen	717,3	849
Gasdampf-Douchen u. Bäder	420,5	21
Gasbäder	752,5	379
Summa	117250,0	13198
(darunter Freibäder	2748	2736)

Um eine leichtere Uebersicht der Kurerfolge zu geben, bringt der Vf. sämmtliche Kurgäste in IV Abtheilungen. Die I. begreift diejenigen in sich, welche (durch ein- oder mehrmaligen Gebrauch der Kur), so weit es sich beurtheilen liess, gründlich geheilt, von den hauptsächlichsten Leiden u. Gebrechen radical, wenigstens temporär befreiet, ihrem eignen Geständnisse nach, zufrieden die Anstalt verliessen. Zur II. werden alle die gezählt, welche mit an u. für sich heilbaren Uebeln behaftet, dieser nicht völlig quitt wurden, gebessert, mehr oder weniger zufrieden die Kur beschlossen oder beschliessen mussten, bevor der Erfolg derselben sich bestimmen liess. Die III. zählt die Unheilbaren, welche zwar keine Hoffnung zur völligen Heilung gaben, dessenungeachtet aber merklich u. wesentlich gebessert durch die Kur zufrieden gestellt wurden; u. endlich die IV. die wenigen noch übrigen Kranken, welche (heilbar oder unheilbar) ungebessert, ohne Hoffnung (?) auf eine später zu erwartende Nachwirkung die Anstalt verliessen. Hiernach ergab sich nun, dass in diesem Sommer unter 100 an verschiedenen Uebeln leidenden Personen nach Beendigung der Kur 52,35 der I., 32,98 der II., 5,23 der III. u. 9,42 der IV. Abtheilung zugehörten, also in den beiden ersteren Classen sich das sehr günstige Resultat von 85$\frac{1}{3}$ Procent herausstellte. Unter 100 die Kur gebrauchenden Gästen litten A. an *Rheumatismen* (alle Uebel ex causa rheumat., z. B. Neurosen, Kopf-, Zahn- u. Gesichtsschmerz, Hüftweh, Magenkrampf, locale Affection der Respirationsorgane, beginnende Schwindsuchten, Knochen- u. Gelenkübel, Lähmungen u. s. w. mit inbegriffen) 36,57 mit dem Erfolge von: 60 Procent für I, 36 Pr. f. II, 4 Pr. f. IV. B. An *Gicht* überhaupt: 31,43. a) An Arthrit. acut. u. subacut. u. den Ueberbleibseln davon 12,57 mit dem Erfolge von 73 Proc. f. I, 27 Pr. f. II. b) An Arthrit. chron., irregul., atonic., anomal. mit den gewöhnl. Complicationen, 18,86 mit dem Erfolge von 49 Proc. f. I, 36 Pr. f. II, 6 Pr. f. III, 9 Pr. f. IV. In Summa also von 58 Proc. für I, 33 Pr. f. II, 4 Pr. f. III, 5 Pr. f. IV. C. An *Unterleibskrankheiten* (Hypochondrie, Hysterie, Plethora

Digitized by Google

abdominal., Hämorrhoiden u. a.) 32,57 mit dem Erfolge von 45 Proc. f. I, 49 Pr. f. II, 2 Pr. f. III, 4 Pr. f. IV. Für Hämorrhoidalkranke, besonders solche, die an profusen Blutungen oder ausserdem an einer schwachen Brust leiden, zu Congestionen nach Kopf u. Lungen geneigt sind, erfordert der Gebrauch E. grosse Vorsicht, selten dass sie das Trinken vertragen, besser schon die Wasserbäder, am besten aber den Schlamm. Vorzüglich ist bei solchen Kranken die Wirkung des Trinkens u. Badens auf die Stuhlausleerung zu berücksichtigen, wozu sich am meisten das Schwefelwasser eignet, obschon sich auch hier diese Wirkung, namentl. bei hageren, trockenen, zu Obstruction geneigten Naturen, nicht constant zeigt. Wird dieses versäumt, so tritt sehr bald, früher wenigstens als im entgegengesetzten Falle, die eigenthüml. Erscheinung, ein der Narkosis sich nähernder Zustand ein, den die flüchtige Form des Schwefels hervorzurufen scheint. Diese den Erstwirkungen des Schwefelwassers angehörende Erscheinung ist bei den meisten mit einer augenblicklichen Verschlimmerung allgemeiner oder örtl. Beschwerden verbunden: Podagristen bekommen einen leichten Schmerzanfall, chronische, bis dahin schlummernde Gichtübel werden dadurch schmerzhaft angeregt, Hypochondristen u. Hysterische fühlen sich darnach unglücklich, letztere angegriffen, bei Hämorrhoidalisten schwellen Knoten an, werden schmerzhaft oder bluten, Flechten entwickeln sich stärker u. s. w. Man hat sich zu hüten, aus diesem Beginne der Kur auf den weitern Erfolg zu schliessen, oder sie gar aufzuheben; ein kurzes Aussetzen derselben, gelinde Abführmittel, Pflanzen- u. Mineralsäuren reichen hin, das Blut, zunächst aber das Nervensystem zu beruhigen. Mit dieser Erstwirkung E. ist eine andre später eintretende Wirkung nicht zu verwechseln, welche einen jener gerade entgegengesetzten, einen Reactions- oder Sättigungszustand, eigentliche Uebersättigung, eine wahrhafte Krisis andeutend, das Signal zum gänzlichen Abbrechen der Kur giebt. Kranke aller Art gerathen auf dem Wege der Besserung plötzlich in Stillstand, oder verschlimmern sich aufs Neue, so dass z. B. Podagristen einen regulären Anfall ihres Uebels bekommen. Es ist gegen diese Letztwirkungen der Kur nichts auszurichten, u. die Kranken haben von derselben nun ganz abzustehn, da eine Fortsetzung nur Nachtheil bringt. Merkwürdig dabei ist der, oft gegen alles Erwarten bald frühere, bald spätere Eintritt dieses Zustandes, z. B. bei schwächlichen, zarten Frauenzimmern sehr spät, dagegen früher bei robusten Männern, so wie auch noch das gänzliche Ausbleiben sowohl bei letzteren, wovon 3 Fälle in diesem Sommer vorkamen, als auch bei jenen. D. An *Krankheiten der Athmungswerkzeuge*, *Brustübeln*, hauptsächlich Schwindsuchten (bös- u. gutartigem Schleimhusten, Catarrh. inveterat., Heiserkeit, Asthma u. a. mit einbegriffen) 12,57 mit dem Erfolge von 27 Proc. f. I, 18 Pr. f. II, 41 Pr. f. III, 14 Pr. f. IV. Obschon im Allgemeinen das feuchtwarme Schwefelgas einen günstigen Einfluss auf die in diese Rubrik gehörenden Kranken machte, so zeigten sich diese wohlthuenden Einwirkungen doch nicht so häufig, wie früher, wo eine ungünstige, nasskalte Witterung statt hatte. Am besten bekam das Gasmittel, sowohl das kalte als warme Gasbad, den an veraltetem u. hartnäckigem Schleimhusten, an Brustbeengung u. trocknem Husten Leidenden, wenn diesen Uebeln Rheumatismus zum Grunde lag, weniger, wenn sie mit Gicht, Flechten u. a. complicirt vorkamen. Rascher ging die Besserung von Statten, wenn solche Kranke noch in schwachem Schwefelwasser baden konnten, wodurch mehr Activität in die Haut gebracht, die Neigung zu Schweissen beschränkt, der Blutumlauf beruhigt u. der Schlaf befördert wird. Einige Male hörten schon nach den ersten Bädern die nächtlichen Hustenanfälle auf. Für Kranke dieser Art genügte meistens eine Kurzeit von 4 — 6 Wochen, sofern sie nämlich die Zeit gewissenhaft benutzten u. mit Geduld einem strengen Regim sich unterwarfen; was immer ein nothwendiges Erforderniss bleibt, indem das Gasmittel für sich nicht genügt, u. von ihm auch ein augenblicklicher Gewinn nicht zu erwarten ist. E. An *chron. Hautkrankheiten*, Herpes u. herpetischen Uebeln 10,85 mit dem Erfolge von 79 Proc. für I, 21 Pr. f. II. F. An *Lähmungen*, nach Apoplexien verbliebenen, von Plethora, Rheumatismus u. Gicht entstandenen 6,84 mit dem Erfolge von 36 Proc. für II, 18 Pr. f. III, 46 Pr. f. IV. Vf. hebt als hierher gehörig besonders 2 Fälle hervor, wodurch nicht nur die Wirksamkeit der E. Bäder gegen diese Krankheiten an sich, sondern auch die der Douchen u. kalten Uebergiessungen, die gegenwärtig hier eine häufigere Anwendung, als früher finden, dargethan werden soll.

1) Einem 50jähr. corpulenten Manne von apoplekt. Constitution wurde im vorigen Winter plötzlich als wie mit elektrischen Schlägen der linke Arm gelähmt, durch Aderlass, Arnica u. a. aber wieder geholfen. Im März erfolgte ein Recidiv, wobei auch der linke Schenkel etwas gelähmt wurde, u. endlich auf der Reise nach E. ein 3. Anfall in Folge einer unvorsichtigen Aeusserung, durch welche er im Gespräche betroffen ward. Der Arm war nunmehr ganz lahm, das Bein nicht ganz so, die Sprache etwas beschwerlich, der linke Mundwinkel, die ganze Gesichtshälfte hängend, oft Unbesinnlichkeit bemerkbar, u. dabei ausserordentlich grosse Angst. Wegen Trägheit des Stuhls u. um einen mässigen Collapsus zu bewirken, verordnete man einen Aderlass, Bitterwasser u. a., demnächst einige Tage später aber wurden Wasserbäder mit Douche u. kalten Uebergiessungen angewandt. Die Folge hiervon war, dass schon nach 8täg. Gebrauche dieser Mittel der Zustand des Kranken sich zu bessern anfing, das Gemüth wurde ruhiger, der Schlaf leiser, die gelähmten Glieder beweglicher u. kräftiger. Nach 35 Bädern trat die Krisis ein, u. Pat. war wieder so hergestellt, dass er allein gehen konnte. Nur der Arm, obschon besser, verblieb der schwächste Theil.

2) Ein 36jähr. kräftiger Mann hatte seit 1 J., nachdem er früher eine bewegliche, zuletzt sitzende Lebensweise geführt, oft an heftigem Kopfschmerz, herumziehenden Schmerzen in den Gliedern u. blinden Hämorrhoiden gelitten, als er im vorigen Herbste einst beim

Digitized by Google

Schlafengehen plötzlich schwindlig u. bewusstlos wurde, u. des Morgens darauf, zwar seiner sich völlig wieder bewusst, aber auf der rechten Seite total gelähmt sich fühlte, auch nicht sprechen konnte. Man liess zur Ader, gab kühlende Arzneien, u. 14 Tage später erfolgte eine Hautabschälung, wie nach Scharlach, der eben herrschend war u. den Pat. noch nicht gehabt hatte. Gegen die Lähmung wurde nun Verschiedenes verordnet, doch blieb die rechte Seite noch immer viel schwächer als die linke, u. nicht nur das Sprechen selbst, sondern auch das Auffinden der richtigen Wörter fiel Pat. schwer. Dabei litt er noch an Congestion nach dem Kopfe u. Unterleibe, auch zeigten sich an der rechten Seite des Kopfes viele Hautknötchen, die stark abschilferten. Pat. erhielt zuerst Blutegel ad anum u. innerlich Bitterwasser; darauf trank er Schwefelwasser u. gebrauchte Wasserbäder, Douchen u. Uebergiessungen. Diese Kur brachte anfangs keine Veränderung hervor; gegen die Mitte hin stellten sich aber Schmerzen in der leidenden Seite ein, worauf dann später sich wieder mehr Kraft in den gelähmten Theilen einfand u. das Sensorium freier u. auch das Sprechen wieder leichter ward.

G. An *chron. Uebeln der Harnwerkzeuge* 2,85 mit dem Erfolge von 40 Proc. für I, 40 Pr. f. II, 20 Pr. f. III. H. An *scrophulös. Drüsenübeln* 2,28 mit dem Erfolge von 25 Proc. f. I, 50 Pr. f. II, 25 Pr. f. III. I. Von solchen Personen, die an Syphilis gelitten, meistens anhaltend oder viel Merkur genommen hatten, dennoch entweder nicht gründlich geheilt, mit larvirter Lues behaftet, oder wegen Zweifel an einer gründlichen Heilung die Kur in Eilsen gebrauchten, wurde die Hälfte mit der beruhigenden Gewissheit einer gründlichen Heilung, oder hier erst genesen, als geheilt entlassen, während bei den übrigen eine Verschlimmerung der Localleiden u. die Nothwendigkeit eintrat, aufs Neue Quecksilber zu reichen. K. Gar zu einzeln vorkommende Uebel, die anderswo sich nicht unterbringen liessen, waren für I. einige Fälle von örtl. Knochenleiden nach mechan. Verletzungen, u. dadurch unterhaltene Abscesse, eine Knochenauftreibung nach erysipelatöser Entzündung des Unterschenkels, ein krampfhaft behindertes Schlingen; für II. ein nervöser Kopfschmerz, Fälle von Menstruatio difficilis (nach Scharlach), Fluor albus; für III. ein Fall von Amblyopia amaurotica; u. für IV. mehrere Fälle desselben Uebels, dergleichen von *Hartnäckigkeit* [soll wohl heissen Harthörigkeit?], Stockschnupfen mit Heiserkeit verbunden, u. ein Fall von Geruch aus der Nase, der wahrscheinlich von einem unzugänglichen Knochenleiden der Stirnhöhle herrührte. — Von fremden Mineralwässern wurden folgende, meistens in Verbindung mit dem Schwefelwasser, zur Kur benutzt: von 100 Personen der gebildeten Classe (die Landleute trinken gewöhnlich nur das hiesige Mineralwasser) tranken 10 Obersalzbrunnen, 5 Driburger Stahl-, 5 Pyrmonter Salzwasser, 3 Mariakreuzbrunnen, 3 Eger (Franzens- u. Salz-), 1 Emser-, 1 Kissinger- u. 4 Bitterwasser. — Ein Dritttheil der Kurgäste, ebenfalls nur von der gebildeten Classe, waren entweder sogenannte *alte*, die alljährlich aus Gewohnheit oder Bedürfniss ins Bad reisen, oder Andere, die zur Fortsetzung u. Beendigung einer Kur zum 2. oder 3. Male wiedergekehrt waren, oder endlich auch Einzelne, die vor mehreren Jahren ihr Heil hier gefunden, rückfällig geworden, oder neuer Uebel wegen zu Eilsen ihre Zuflucht nahmen. Eine neue Erscheinung war eine von einem homöopath. Arzte hierher geschickte Kranke, mit der Anweisung auf ein kleines Glas Schwefelwasser täglich, u. ein Bad einen Tag um den andern. — Schliesslich verbreitet sich der Vf. noch über die durch ihre grossen Heilkräfte ausgezeichneten Schlammbäder, u. die Art u. Weise ihrer Wirksamkeit. So weit die an den Badenden wahrnehmbaren Erscheinungen hierüber Aufschluss geben, scheint dieselbe hauptsächlich in dem durch sie auf die Peripherie u. die Centraltheile des Körpers bewirkten, gleichmässigen, aber starken u. ungewohnten Drucke, u. in der eigenthümlichen, den Schlamm constituirenden Natur, dem ihm inwohnenden eigenthüml. Leben, welches die Wärme ihm einhaucht u. dessen Seele der Schwefel ist, begründet zu sein. Des letztern (des Schlammes) heilendes Princip scheint aber namentl. in der besondern Beziehung zum Hautorgane, vorzüglich zu den Talgdrüsen der Haut zu liegen, von welchen es sich weiter fort auf das ganze ihnen verwandte Drüsensystem ausbreitet. [*Hufeland's Journ. Nr.* 10 u. 11. 1835.]

(*E. Kuehn.*)

96. *Ueber die Mineralquellen des sächsischen Voigtlandes, namentlich aber der zu Ober- u. Unterbrambach u. Sohl; v. Dr.* Carl Schreyer, k. sächs. Amts- u. Stadtphysikus zu Oelsnitz. Das sächs. Voigtland ist nicht arm an Mineralquellen, namentl. der Theil, der an Eger u. Asch grenzt. Daher haben Mehrere angenommen, dass nicht nur die Quelle zu Schönberg, sondern auch die Quellen zu Franzensbrunnen, Brambach, Sohl u. Elster aus dem Capellenberge entspringen. Im Amtsbezirke Voigtsberg befinden sich Quellen zu Elster, Schönberg, Unterbrambach, Oberbrambach, Sohl, Reiboldsgrün u. bei Klingenthal; im Amtsbezirke Plauen mit Pausa einige Eisenwässer u. der Gesundbrunnen zu Pausa. Mehrere dieser Quellen sind schon längst als wirksam anerkannt worden, namentl. die zu Elster. Ihre Geschichte, die der Vf. ausführlicher mittheilt, ist dieselbe wie vieler anderen. Man machte Vorschläge, Versuche, Anschläge zur Fassung; einzelne Kranke tranken das Wasser mit Erfolg; im Ganzen blieb es bei der Anerkennung u. dem Wunsche nach grösserer Zugänglichkeit dieser Quellen. Dazu kommt die Nähe des einmal bekannten u. im Rufe stehenden, auch für Gäste eingerichteten Eger. Indessen ist doch neuerdings (im J. 1828 u. folg.) so viel geschehn, dass die Brambacher u. Sohler Quellen gefasst u. überbauet wurden, u. 300 mit dem Wasser gefüllte Flaschen wurden nach Dresden u. Leipzig gesendet, um dort zu Versuchen zu dienen. Der Vf. sah sich deshalb bewogen, Oertlichkeit, Analysen u. Wirkungsart u. s. w. dieser Quellen bekannt zu machen, wovon das Wesentliche im Folgenden enthalten ist. 1) Der *Mi-*

Digitized by Google

neralbrunnen bei Unterbrambach, gefasst u. überbauet (aber freilich, weil er der Commun das Trinkwasser liefern muss, nicht verschlossen) liefert in seiner Hauptquelle in 24 Stunden ungefähr 47 Eimer Wasser von + 8° R. von angenehmem Geschmack, geistig, erfrischend, kriebelnd u. etwas tintenhaft, ohne besondern Geruch. Ueber dem Bassin ist seit der Fassung eine bedeutende Dunstlage zu bemerken; hält man das Gesicht über den Brunnen, so wird die Brust beengt u. das Athmen erschwert. An den Wänden des Bassins u. der Abzugsröhre setzt sich sehr viel Eisenoxyd ab. Nach einer vom Apotheker Carl im J. 1830 angestellten Analyse enthalten 20 Pfd. Wasser zu 16 Unzen

a) Elastische Bestandtheile:

Kohlensaures Gas	408,177	Duodec. - Cubikzoll.
Dem Gewichte nach	220,782	Gran.

b) Feste Bestandtheile:

Schwefels. Natron	52,598	Gr.
Kohlens. —	22,263	—
Salzs. Talkerde	24,660	—
Kohlens. Kalkerde	43,251	—
— Talkerde	23,000	—
— Eisenoxydul	10,972	—
Kieselerde	0,750	—
Thonerde	3,500	—
	180,994	Gr.

Im natürlichen Zustande:

Krystall. schwefels. Natron	118,870	Gr.
— doppelt kohlens. Natron	38,982	—
— salzs. Talkerde	59,812	—
Kohlens. Kalkerde	43,251	—
Krystall. kohlens. Talkerde	33,418	—
Kohlens Eisenoxyd	10,972	—
Kieselerde	0,750	—
Thonerde	3,500	—

Nicht angezeigt ist der Brunnen bei Vollblütigkeit, Neigung zu Congestionen nach Kopf u. Brust, activen Blutflüssen, fieberhaften Krankheiten, Knoten in den Lungen, Eiterung innerer Organe, organ. Fehlern überhaupt. Dagegen wird er vorzüglich wirken 1) bei Verdauungsbeschwerden von Atonie des Unterleibs, Stockungen im Pfortadersysteme, Störung der Ab- u. Aussonderungen, Verschleimung, Säure in den ersten Wegen. 2) Bei chron. Schleimflüssen der Brust, die sich mehr auf Atonie gründen, Asthma, öfteren Brustkatarrhen ohne örtl. Lungenfehler. 3) Bei Fehlern im Sexualsysteme, Chlorosis, Leukorrhöe, profuser Menstruation. 4) Bei Krankheiten der Urinwerkzeuge aus Schwäche, Blasenkatarrh, Nachtripper, Schwerharnen, Gries u. s. w. 5) Bei Nervenschwäche nach grossen Säfteverlusten, Ausschweifungen, Tabes dorsualis, Impotenz, angehender Paralyse der Gliedmassen. 2) *Der Eisensäuerling bei Oberbrambach*, von Grund aus gefasst, weit ergiebiger als die vorige Quelle, mit so starker Gasentwickelung, dass das Bassin einem im Sieden befindlichen Kessel gleicht. Er liefert in der Stunde gegen 6 Eimer Wasser von 7—8° R. u. 1,0015 spec. Gewicht, vollkommen hell u. klar, beim Schöpfen viel Gas ausgebend, angenehm, geistig erfrischend, doch etwas tintenhaft schmeckend, ganz [illegible] Geruch. Der Luft ausgesetzt trübt es sich [illegible] langsam; innerhalb des Bassins kann man [illegible] lange ohne Brustbeklemmung athmen. Eiseno[illegible] setzt das Wasser sehr viel ab; mit Wein u. Z[illegible]ker braust es heftig auf.

Nach Carl enthalten 20 Pfund

a) Kohlensaures Gas	406.433	C. Z.
Dem Gewichte nach	251,968	Gr.

b) Im wasserfreien Zustande:

Schwefels. Natron	4,891	Gr.
Salzs. Talkerde	3,894	—
Doppelt kohlens. Natron	21,632	—
Kohlens. Kalkerde	17,000	—
Kohlens. Eisenoxyd	11.704	—
Kohlens. Talkerde	11,500	—
Kieselerde	3.000	—
Thonerde	1,500	—
	75,121.	

Im natürlichen Zustande:

Krystall. schwefels. Natron	11,056	Gr.
— salzs. Talkerde	7,654	—
— doppelt kohlens. Natron	26,789	—
Kohlens. Kalkerde	17,000	—
— Eisenoxyd	11,704	—
— Talkerde	11,500	—
Kieselerde	3,000	—
Thonerde	1,500	—
	97,480.	

Die Contraindicationen sind fast die nämlich[illegible] wie bei der vorigen Quelle. Trefflich wirkt [illegible] gegen dieses Wasser, das fast ebenso viel E[illegible] als Pyrmont u. ebenso viel kohlersaures Ga[illegible] Driburg u. Flinsberg enthält, bei allgemeiner K[illegible]per- u. Nervenschwäche, Schwäche des Ged[illegible]nisses u. Sehvermögens nach nervösen Fiebern [illegible] übermässigen Geistesanstrengungen, Verlust [illegible] Säften u. bei Ausschweifungen mit ihren Fo[illegible] bei profusen Blutungen des Uterus aus Atonie [illegible] Gefässsystems, Neigung zu Abortus durch Sch[illegible]che, bei Bleichsucht, weissem Flusse, Steri[illegible] u. Impotenz, nervösem Magenkrampfe, ch[illegible] Diarrhöen, Lienterie, Blasenkatarrhen, Nacht[illegible]pern, Incontinentia urinae, Mercurial-M[illegible]brauch, nervöser Gicht u. Rheumatismen. 3) [illegible] *Sohler Mineralquelle* giebt unter mässiger Ent[illegible]dung von kohlens. Gas ein ganz krystallhelles W[illegible]ser, das aber der Luft ausgesetzt nach 24 St[illegible] Eisenoxydhydrat fallen lässt. Der Geschmack [illegible] stechend, salzig, adstringirend, hintennach g[illegible] schwach hepatisch, der Geruch laugenhaft u. [illegible]weilen gleichfalls hepatisch. Temperatur bei 2[illegible] 788‴ Barometer u. + 16° R. frei im Schatten [illegible] + 8° R. spec. Gewicht bei + $14\frac{1}{2}$° R. = 1,0[illegible] Die Quelle giebt in einer Stunde 1900 rh. C. [illegible] Wasser. Nach Seybold enthalten 20 Pfd. (n[illegible] der Fassung)

a) An fixen Bestandtheilen:

Schwefels. Natron	172,120	Gr.
Kohlens. —	81,040	—
Hydrochlors. —	68,500	—
Hydrochlors. Talkerde	125,000	—
Schwefels. —	52,200	—
Kohlens. —	17,820	—
Kohlens. Kalkerde	11,440	—

Digitized by Google

Kohlens. Eisenoxydul	18,240	—
Kieselerde	3,640	—
Harzigen Extractivstoff u. Humusextract geringe Spuren		
	550,000.	

b) An gasförmigen Bestandtheilen:
Kohlens. Gas 14 Rhein. Duodecimal-Cubikzoll.
Schwefels. Gas ganz geringe Spuren.

Acute Krankheiten, Plethora, Congestionen, organische Fehler verbieten den Gebrauch des Wassers. Dagegen ist es angezeigt, 1) bei Stockungen des Unterleibs, Hemmung der Circulation, Störung der Ab- u. Aussonderungen, Säuren, Verschleimung, Obstruction; Hypochondrie, angehender Leberkrankheit; 1 Pfd. dieses Wassers, an der Quelle getrunken, führt schon mässig ab ohne unangenehmes Gefühl im Unterleibe, u. ohne den Kopf einzunehmen; 2) bei Brustkatarrhen u. Schleimflüssen aus Schwäche oder Störungen im Unterleibe. Hiermit Milch oder Molken sehr gut zu vertragen; 3) bei den schon früher genannten Krankheiten der Urinwerkzeuge u. 4) des Sexualsystems; 5) bei Scrophel- u. Flechtenausschlägen.

Der Vf. erwähnt, wohl mehr der Vollständigkeit zu Gefallen, als wegen der Wichtigkeit der Wässer, noch mehrere Quellen an anderen Orten des Voigtlandes; die Quellen zu Elster aber erfordern noch eine kurze Beschreibung. Wichtig ist dort besonders der Augustusbrunnen, mit 2 ebenfalls gefassten Nebenquellen. Die Lage ist sehr freundlich. Die Hauptquelle quillt unter starker Entbindung von kohlensaurem Gase ganz krystallhell, in freier Luft setzt das Wasser nach 24 Stunden Eisenoxydhydrat ab. Der Geschmack ist angenehm säuerlich, stechend, salzig, hintennach etwas adstringirend. Temperatur bei 26″ 8,80‴ Barometer u. 16° Wärme = 8° R.; spec. Gewicht bei 8° = 0,006. Die Quelle liefert nach Lampadius in 24 St. 750 Cubikfuss Wasser. Es enthält nach Seybold 1 Pfd. Leipz. Gewicht

Krystallisirtes salzs. Natron	10,110	Gr.
— schwefels. —	25,130	—
— kohlens. —	2,800	—
— schwefels. Talkerde	0,320	—
— salzs. —	0,110	—
Kohlens. Talkerde	0,870	—
— Kalk	0,690	—
— Eisenoxydul	0,760	—
Kieselerde	0,250	—
Harzigen Extractivstoff u. Humusextract geringe Spuren		
	41,040	Gr.

Kohlensaures Gas 10,25 Duodecimal-Cz.

Der Elsterbrunnen war schon in den älteren Zeiten, noch mehr in den neueren sehr besucht u. 1818 48 Gäste auf einmal anwesend. Damals machte der Vf. den Badearzt, u. hat das Wasser, innerlich u. äusserlich angewendet, nützlich befunden 1) bei Unterleibsbeschwerden, die auf Atonie beruhten; 2) bei eingewurzelten Rheumatismen, atonischer u. habitueller Gicht; die oft Jahre langen rheumat. Beschwerden u. gicht. Contracturen wurden dadurch völlig beseitigt; 3) Entnervung von Ausschweifungen; hier besonders Bäder u. Begiessungen auf das Kreuz; 4) in den schon mehrerwähnten Krankheiten des Urin- u. Sexualsystems; 5) bei Schleimflüssen der Brust, ohne organ. Fehler; 6) Nervenschwäche nach Anstrengungen, Nervenfiebern; 7) Schwäche der Sehkraft u. Blennorrhöen der Augenlider; 8) krankhafte Fetterzeugung. Die Gegenanzeigen kommen mit den früher erwähnten ziemlich überein. — Es sind wenigstens 15 Zimmer für Badegäste in dem Dorfe Elster vorhanden; für guten Tisch ist gesorgt. [*Clarus u. Radius Beiträge. B. II. S.* 57.] (*Neubert.*)

97. *Ueber den innern Gebrauch des Seewassers in Krankheiten;* von Edw. Greenhow. Obgleich das Seewasser längst als ein Volksmittel in Gebrauch gezogen worden zu sein scheint, so ist doch sein Nutzen von Aerzten bei weitem nicht gehörig gewürdigt worden. Wird das Seewasser innerlich genommen, so wirkt es zunächst auf die Därme u. Nieren, indem es reichliche Darmausleerungen u. vermehrten Urinabgang erregt; ist zugleich nicht ohne Einfluss auf den Blutlauf; denn der Puls wird beschleunigt u. die Hautwärme vermehrt; ausserdem wirkt es auf die Leber u. das Lymph- u. Drüsensystem, u. ist ein sehr zweckmässiges Mittel gegen Geschwülste u. Geschwüre scrophulöser Art. Mit dem innern Gebrauche verbindet man sehr passend Bäder in der See oder in warmem Seewasser. Auf den Nutzen des Seewassers in Dyspepsie u. chron. Leberleiden wurde der Vf. zuerst durch die Bergleute aus den Bleigruben von Alston Moor aufmerksam gemacht, welche im Sommer in grosser Zahl nach Tynemouth kommen, daselbst an der Seeküste 2—3 Wochen verweilen, u. während dieser Zeit alle Morgen Seewasser in ziemlicher Menge, so dass es stark auf den Stuhl wirkt, trinken u. ausserdem täglich mehrere Male in der See baden. Bei ihrer Ankunft sind sie hager u. blass, leiden an Appetitlosigkeit, gestörter Verdauung u. Hartleibigkeit, u. im äussern Ansehn ganz verändert verlassen sie den Ort wieder, wovon allerdings die Veränderung des Orts, der Lebensweise u. das Baden in der See, aber sicher auch der innere Gebrauch des Seewassers die Ursache ist. Vf. selbst gebrauchte es im Sommer 1834 wohl 6 Wochen lang; er hatte seit mehreren Wochen an schlechter Verdauung gelitten, fühlte Druck u. Spannung nach dem Essen, fortwährenden Kopfschmerz, gestörtes Sehvermögen, Muscae volitantes, ziehende Empfindungen in der Lebergegend, Hartleibigkeit, blassgefärbte Stuhlausleerungen, dunkeln sparsamen Urin; leichte Ermüdung, unruhige Nächte u. s. w. Nach vergeblicher Anwendung der blauen Pillen, Abführmittel, bitterer Aufgüsse u. vieler anderer Mittel begann Vf. den Gebrauch des Seewassers u. trank davon alle Morgen noch im Bette eine ganze Pinte; in Zeit von einigen Stunden erfolgten schmerzlose Stuhlentleerungen u. diese Wirkung dauerte nicht blos während der ganzen Kur

Digitized by Google

fort, sondern verstärkte sich sogar. Schon nach 8 Tagen bemerkte Vf. Erleichterung seines Zustandes, nach 14 Tagen wesentliche Besserung u. mit der Zeit trat völlige Genesung ein. Zu erwähnen ist noch, dass eine Analyse als feste Bestandtheile des Meerwassers 180,5 salzs. Natron, 18,8 salzs. Magnesia, 5,7 salzs. Kalk, 21,6 schwefels. Magnesia nachweist u. eine Pinte davon etwas über ℥β solcher Salze enthält. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Novbr.* 21, 1835.] *(Scheidhauer.)*

98. *Ueber die Anwendbarkeit des Chlors zum innerl. ärztl. Gebrauche*, mitgeth. vom Kreisphysik. *Dr.* Herzog in Posen. Unter dieser Aufschrift bemerkt H. gegen einen Aufsatz von *Dr.* Meurer in Dresden (Casper'sche Wochenschr. Nr. 18. 1835. Jahrbb. B. VIII. S. 139) Nachstehendes. M. behauptet, dass die Aq. oxymur. als solche innerlich noch nie angewendet worden sei u. nie angewendet werden könne, u. führt zur Rechtfertigung dieser Behauptung Thatsachen an, denen mehrere von ihm angestellte Versuche zum Grunde liegen. Diesen Versuchen, welche H. wiederholt hat, gebricht es jedoch nach ihm an hinlänglicher Beweiskraft u. er hat deshalb, um über eine für die ganze ärztl. Welt so höchst wichtige Angelegenheit zuverlässigen Aufschluss zu erhalten, dieselben noch durch neue vermehrt. Er hat nämlich Decocte, Infusionen u. Mixturen in Quantitäten zu ℥iv anfertigen u. jedesmal eine solche Quantität mit nach der Vorschrift der preuss. Pharmakopöe frisch bereitetem Chlorwasser in dem Verhältnisse wie 2 zu 1 mischen lassen. Die Resultate waren, dass Geruch u. Geschmack des Chlors sich sogleich nach der Zusammenmischung verloren, sobald irgend ein Extract (stets in der Gabe einer Drachme) der Mixtur zugesetzt worden war, u. dass letztere dann sauer auf Lackmuspapier reagirte — dass die entfärbte Mischung von ℥iij Wasser, ℥j Syr. rub. id. u. ℥j Aq. oxymur. Geruch u. Geschmack des Chlors schwächer u. nach 24 Stund., obschon verhältnissmässig viel geringer, noch wahrnehmen liess — dass in Infusionen u. Decocten vegetabilischer Substanzen eine Schwächung des Chlors statt fand, die bei den sehr wenig gefärbten Decocten von Rad. alth. wenig merklich war, bei dem Decoct. rad. salep. u. den ungefärbten Mixturen mit Gummi arab. aber, so wie in einer Mischung mit Syrup. simplex u. Aq. destill. sich gar nicht zeigte. Weil nun aber die schnelle Zerstörung der Eigenschaften des Chlors durch Extracte auf ein ganz eigenthüml. Verhältniss des Chlors zu den Extracten zu deuten schien, so widmete H. der Einwirkung des färbenden Princips auf das Chlor seine besondere Aufmerksamkeit. Er liess deshalb, um wo möglich ein sicheres Resultat zu erlangen, Wasser mit Syr. rub. id. zu gleichen Theilen so lange mit Chlorwasser versetzen, bis sich die gewöhnl. Entfärbung einstellte, wozu ungefähr ⅜ des letztern nothwendig war. Das Chlor war dann als solches zerstört, kein Geruch, kein Geschmack, dagegen eine merkbare Säuerung vorhanden. Indigo in Pulverform mit Chlorwasser verbunden zerstörte sehr bald den Chlorgeruch, u. zwar noch bevor eine Einwirkung des Chlors auf die Farbe des Indigo zu bemerken war. Zwei Drachmen Pflanzenkohle in Pulverform mit ℥j Chlorwasser zusammengemischt zerstörten dasselbe nach mehrmaligem Schütteln völlig, das Nämliche thaten die thier. Kohle u. das Pulver der Alcannawurzel, sobald sie in demselben Verhältnisse mit Chlor zusammengemengt wurden. Die eben angeführten Versuche stimmen nur in sofern mit denen von M. überein, als auch dieser die plötzlich zerstörende Kraft der Extracte auf das Chlor wahrnahm, weichen aber von einander ab, in sofern M. behauptet, dass das Chlor in Decocten u. Infusionen unbedingt zerstört werde, während die von H. angestellten Nachversuche unwidersprechlich den Chlorgehalt kund geben sollen, der in einer klaren, wasserhellen Auflösung, wozu auch aromat. Wasser u. selbst Aq. amygd. amar. Ph. Bor. genommen werden können, unverändert bleibt, nur von dem Vorhandensein irgend eines Farbestoffes abhängt u. bei minder gefärbten Substanzen, sobald die Farbe vom Chlor bezwungen wird, graduell verschieden ist. Mithin ist es nach H. nur das färbende Princip, sei es in Extracten, in der Kohle, im Indigo oder in den gefärbten Syrupen, welches die Zerstörung des Chlors mittels neuer Verbindungen bewirkt, da nur der Ueberschuss von dem Chlor, das zur Entfärbung einer Substanz nöthig war, als Chlor für die Sinne erkennbar bleibt. Dürfte nun nach Ebengesagtem unser Körper wirklich Chlor aufnehmen können oder nicht? Die Antwort auf diese Frage ergiebt sich von selbst. Hat man Chlor in einer Mischung, so kann es auch in den Körper gebracht werden, ist ersterer aber nicht der Fall, so kann natürlich auch letzteres nicht geschehen. Da nun Chlor, wenn man es mit dunklen u. gefärbten Substanzen, so namentlich mit Extracten zusammenmischt, als solches zerstört wird, so kann es auch in solchen Mixturen nicht als Medicament dienen, wohl aber, wenn es in klaren, durchsichtigen Mischungen gereicht wird, welche die ganze hinzugesetzte Menge unverändert lassen. Eben deshalb begreift H. aber nicht, wie M. zu der Behauptung kommt, dass jeder innere Gebrauch der Chlorine unmöglich u. diese als Medicament zum innerl. Gebrauche noch nie angewendet worden sei. Denn wenn auch reines Chlorwasser wegen seiner stark reizenden Einwirkung auf die Schling- u. Respirationswerkzeuge als solches zum innerl. arzneil. Gebrauche sich nicht eignen mag, so lässt es sich doch bekanntlich in allen Verhältnissen mit Wasser verdünnen, ohne sich zu zersetzen, u. in derartiger Verdünnung dem Magen ohne Nachtheil einverleiben. Ueberdiess hat die Erfahrung die vortreffliche Wirksamkeit eines Mittels, das zu unserem Körper in einem ganz andern Verhältnisse steht, als die Salzsäure, längst dargethan, nur muss bei Verabreichung desselben die Vorsichtsmaassregel beobach-

Digitized by Google

tet werden, es *nur mit ungefärbten*, *klaren Substanzen*, mit Wasser, einfachem Syrup, Gummi arabic. oder mit Dec. rad. salep zu verordnen. Schlusslich spricht sich daher H. dahin aus, dass er vollkommen überzeugt sei, Salzsäure sei nur in den Fällen unwirksam geworden, wo man das Chlor auf eine fehlerhafte Art dargereicht habe, dagegen sei das Chlor in anderen Fällen nicht nur in den Organismus gelangt, sondern habe auch die herrlichsten Dienste geleistet. Ferner erklärt H. die von M. ausgesprochene Meinung, als bringe das Chlor dem Organismus einverleibt nur Schaden hervor, für einen Irrthum, dem eine Verwechselung der Wirkungen des Chlors in Gasform auf die Respirationsorgane mit den Wirkungen desselben in flüssiger Form auf die Schlund- u. Magenwände zum Grunde liege. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 44.]

An vorstehenden Aufsatz reiht sich folgender: *Ueber die Anwendung des Chlors als Arzneimittel.* Mittheilung vom Apotheker C. F. Bärwald in Berlin. Wie bekannt, lässt sich das mit Wasser verbundene, in gut verstopften Gläsern gegen den Zutritt der Luft u. des Lichts geschützte Chlor längere Zeit hindurch aufbewahren, ohne dass es eine Zersetzung erleidet, wogegen es, der Einwirkung letztgenannter Agentien blosgestellt, allmälig sich zersetzt, in welchem Falle durch Zerlegung des Wassers Chlorwasserstoffsäure (Salzsäure) u. eine Chlorsauerstoffsäure gebildet werden. Kommen mit dem Chlor Stoffe in Berührung, die verhältnissmässig grössere Mengen Wasserstoff enthalten, wie diess namentl. bei den meisten organ. Substanzen der Fall ist, so geht die Zersetzung noch rascher vor sich. Ferner wird das Chlor als solches sehr leicht durch alle Substanzen, die viel Farbestoff enthalten, zerstört u. dabei schnell Salzsäure, aber auch jedesmal eine gewisse Menge einer Chlorsauerstoffverbindung gebildet. Eine Reihe von Versuchen, welche der Vf. hierüber angestellt, bei denen er jedoch weder die Einwirkung des Lichts, noch die der Luft zu vermeiden gesucht hatte, weil diess selten in der ärztl. Praxis zu geschehen pflegt, bestätigen diess. Eine Mischung von ℥j Aq. oxymur., ℥ij Aq. destill. u. ℥j Syr. simpl., welche in einem wohlverstopften Glase aufbewahrt wurde, blieb trotz dem, dass sie dem Tageslichte ausgesetzt war, 24 Stunden lang unverändert u. zersetzte sich erst allmälig, als der atmosphär. Luft zu wiederholten Malen der Zutritt gestattet wurde, wobei sich Säure bildete, welche deutlich auf das blaue Lackmuspapier reagirte, Geruch u. Geschmack der Mischung aber dieselben blieben. Wenn statt des einfachen destill. Wassers Aq. sambuc. oder ein andres über Vegetabilien abgezogenes Wasser oder auch ein Decoct. alth., statt des Syr. simpl. ein schleimiger Saft, z B. Syr. alth. genommen wurde, erfolgte die Säurebildung fast augenblicklich, während in einer Mischung von Decoct. salep (gr. v auf ℥j Wasser), Syr. simpl. u. Aq. oxymur., sobald nur der Zutritt der Luft verhindert war, die Aq. oxymur. sich über 24 Stunden unverändert erhielt. In allen eben genannten Fällen, selbst wenn die Gläser häufig geöffnet wurden, behielten die Mischungen indessen Geruch u. Geschmack des Chlors. Diess war jedoch nicht der Fall, wenn das Chlor mit Extractauflösungen, namentl. aber mit Succ. liquir. zusammengemischt wurde, denn dieser zerstörte den Geruch des Chlorwassers augenblicklich. Dessenungeachtet bezweifelt B., dass das Chlor selbst in der Verbindung mit Succ. liquir. nur in Salzsäure verwandelt werde, weil er noch nach 24 St. den dem Chlor eigenthüml. Geschmack herauszukosten vermochte. Nach der Zusammenmischung mit Arzneikörpern, die viel Farbestoff enthalten, wie z. B. Indigo pulv., Rad. rubiae tinct. pulv., wurde das Chlorwasser sehr rasch zersetzt, der Geschmack desselben jedoch noch nach 24 St. in der abfiltrirten Flüssigkeit wahrgenommen. Nur die Kohle, gleichviel ob vegetabilische oder animalische, zersetzte das Chlor augenblicklich so, dass weder Geruch noch Geschmack desselben erkennbar blieben. Aus diesen Versuchen zieht nun B. den Schluss, dass das Chlor in Mischungen, die keinen Schleim oder Farbestoff enthalten, nur sehr allmälig, dagegen um so rascher zersetzt wird, je mehr Schleim oder Farbestoff vorhanden ist, in keinem Falle aber in Salzsäure allein, sondern jedesmal zugleich theilweise auch in eine Chlorsauerstoffverbindung umgewandelt wird. Für den medic. Gebrauch dürfte daher die Darreichung der Aq. oxymur. in möglichst einfachen Mischungen, mit Aq. destill. u. Syr. simpl., diejenige sein, welche vor allen anderen den Vorzug verdient, weil bei dieser Darreichungsweise die Kranken das Chlor fast ganz unzersetzt erhalten. Deshalb sind jedoch die bisherigen Erfahrungen der Aerzte über die Wirksamkeit der Aq. oxymur. nicht als irrig zu betrachten, da durch Zersetzung derselben neben Salzsäure noch eine Chlorsauerstoffverbindung erzeugt wird, die auf den menschl. Organismus gewiss anders einwirkt, als die Salzsäure für sich allein. Dass aber diese beiden Verbindungen zugleich neben einander bestehen können, wird jedem einleuchten, der dieselben Arzneimischungen mit blossem Zusatze von Acid. muriat. mit solchen, denen man Aq. oxymur. zugemischt hat, vergleicht. [*Ibid.*]

Zur Erwiederung auf die beiden eben im Auszuge mitgetheilten Abhandlungen bemerkt *Dr.* Friedrich Meurer, prakt. Arzt in Dresden, unter der Aufschrift: *Fernere Mittheilungen*, *die innere Anwendung des Chlors als Arzneimittel betreffend*, Folgendes: Was die von *Dr.* H. zu Posen unternommenen Versuche betrifft, so verdient zuerst gerügt zu werden, dass er dieselben immer mit Mischungen im Verhältnisse von 2 zu 1 angestellt hat, da solche Gaben des Chlors wenigstens nicht in der Regel zu sein pflegen, ferner dass er das Vorhandensein des Chlors in den mit organ. Stoffen gefertigten Mischungen immer nur durch den Geruch

Digitized by Google

u. Geschmack beweist, während doch weit zuverlässigere Eigenschaften, nämlich die bleichende Kraft desselben, auch einen zuverlässigern Beweis seines Daseins geben würden, als diess Wahrnehmungen durch die genannten Sinne zu thun vermögen. Ganz unrichtig ist die von H. ausgesprochene Behauptung, dass blos gefärbte Substanzen die vollkommene Umwandlung des Chlors in Salzsäure bedingen, denn Milch u. Eiweiss mit vielem Wasser gemischt, so wie eine Auflösung von Gallert (Fleischbrühe) bewirken eine ebenso schnelle u. vollkommene Zersetzung, als Indigo u. Alcanna, u. darauf, dass animal. Stoffe noch schneller u. vollkommener zersetzend auf das Chlor, als die vegetabilischen, wirken, gründet sich ja die Behauptung, dass, wenn auch Chlor in Mischungen u. Verhältnissen mit Dingen gegeben wird, die es noch zum Theil unzersetzt in den Organismus gelangen lassen, dasselbe doch, ehe es mit den aufsaugenden Gefässen in Berührung kommt u. also als Chlor wirken kann, noch zersetzt wird. Wenn es H. für einen augenfälligen Irrthum erklärt, dass Chlor, sobald es in den Organismus eindringe, immer schädlich wirken solle, so beweist diess noch nicht, dass er Recht habe, denn mag das Chlor als Gas in die Respirationswerkzeuge gelangen oder an Wasser gebunden die Schleimhäute des Mundes, Rachens u. Schlundes berühren, so ist wegen seiner grossen Verwandtschaft zum Wasserstoffe u. seiner grossen Zersetzungskraft organischer Stoffe, namentlich *animalischer*, seine erste Wirkung eine chemische, d. h. Zersetzung des diese Theile umgebenden Schleimes u. Bildung von Salzsäure, wo dann auf die ihres Schleimes beraubten Lungen schon die atmosphär. Luft als starker Reiz wirkt, wenn auch im ersten Augenblicke kein unzersetztes Chlor mehr vorhanden ist. Unter solchen Umständen dürfte also wohl das Chlor jedem gesunden Menschen, der es längere Zeit hinter einander in unzersetzten Mischungen verschluckte, nachtheilig werden u. nur vielleicht in der Verbindung mit Salep weniger schaden. In nervösen Fiebern indessen, bei denen die Schleimhäute einen dicken Ueberzug haben, kann es gerade durch das Vermögen, organ. Stoffe zu zerstören, Nutzen bringen, indem es die unter der Schleimmasse befindlichen Organe heilkräftigen Einwirkungen zugänglicher macht. — Gegen den von dem Apotheker Bärwald geschriebenen Aufsatz erinnert M. Nachstehendes: Die Hypothese, nach welcher sich bei der Zersetzung, die Chlor auf organ. Stoffe ausübt, nicht blos Chlorwasserstoffsäure, sondern auch irgend eine Chlorsauerstoffsäure bilden soll, scheint verwerflich. Wäre sie wahr, so wäre schon eine ganz andre Wirkung als die der blossen Salzsäure bestimmt; auch stimmt sie nicht mit den Grundgesetzen der Chemie überein, denn hiernach werden Chlorsauerstoffsäuren nur da gebildet, wo Basen vorhanden sind. Eine Menge von Versuchen, die M. mit frisch bereitetem Chlorwasser u. organ. Stoffen angestellt hat, veranlassen ihn gegenwärtig, zuzugeben, dass eine Su allerdings schneller als die andre die Bildu Salzsäure vermittle u. dass letztere bei Sa cocten u. Mischungen mit reinem Zuckersy wenigsten gebildet werde, wiewohl sie a nicht ganz fehle, wie er denn auch wahr dass einige dieser Mischungen, wenn sie e wurden, noch etwas unzersetzten Chlores i form enthielten, welches über die Mixturen hängte befeuchtete Lackmuspapierstreifen bl Zugleich fand aber M. nochmals, *dass das ausserordentlich schnell u. vollkommen durc mal. Stoffe umgewandelt werde*, weshalb der schon früher von ihm ausgesprochenen Be tung bleiben zu müssen glaubt, *dass das innerlich noch nie angewendet worden sei*, man bisher die Vorsichtsmaassregeln nicht be hat, die nun in Folge der durch die streitige herbeigeführten Erörterungen aufgestellt v sind, dass nämlich nur reiner Zuckersyru noch besser Salepschleim das Chlor unzers Medicament bis in die Mundhöhle zu bringe statten, wo es aber auch im Moment der Berü in Salzsäure verwandelt wird. [*Ibid.* 1836.

Den Beschluss der hier an einander ge Abhandlungen macht eine Mittheilung vo Düntzer in Bedburg-Reifferscheidt: „*Ue innere Anwendung des Chlors*“ *nebst Ver über seine Zersetzung mit verschiedenen A mischungen* von Anton Monheim, Apo ebendaselbst. Auf Veranlassung D.'s hat de theker M. eine Anzahl Versuche angestellt, welche Beide das Verhalten des Chlors zu ve denen Arzneimischungen, die Bedingungen sachen seiner Zersetzung u. die zum Zerset processe erforderlichen Zeiträume auszumitte absichtigten. Diese Versuche nun haben auss dass ihre Ergebnisse mit den von dem Apo Bärwald aufgestellten Sätzen vollkommen einstimmten, dass nämlich der Zutritt der sphär. Luft u. des Lichtes eine allmälige Zers des Chlors bewirke, dass ferner durch Verbi des Chlors mit organ. Substanzen, besonder Farbestoffen, die Zersetzung desselben begi werde, den Vf. auch noch überzeugt, dass 1) der Wasserstoff der organ. Substanzen, so die in diesen enthaltenen Ammoniaksalze die a *blickliche* (im Zeitraume von $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Stund folgende) Zersetzung hervorbringen; 2) nic Wasserstoff der organ. Substanzen die *späte mälige* Zersetzung durch Einwirkung des l begründet, sondern wie bei dem einfachen C wasser eine Wasserzersetzung statt findet; ferner Chlor das Vermögen hat, dem Wasse Wasserstoff zu entziehen u. Hydrochlorsäu bilden. Zur Constatirung dieser Sätze wurde erst mit verschiedenen Pflanzenkörpern Ver auf ihren Ammoniakgehalt angestellt, indem irgend einem Extracte ein Scrupel genommen einigen Tropfen ätzender Kaliflüssigkeit angeri u. ein mit Chlorwasserstoffsäure befeuchteter

Digitized by Google

tab in die Nähe gebracht ward. Bei allen ohne Ausnahme zeigten sich weisse Nebel von Chlorammonium, ja bei einigen war die Wirkung eine so bedeutende, dass das Ammoniak durch den Geruch wahrgenommen werden konnte. Um das Verhalten der verschiedenen Arzneimischungen zu Chlorwasser festzustellen, wurde ℥β Aq. oxymur. mit Gtt. jj Liq. ammon. caustic. pond. specif. = 0,968 gemischt u. die Mischung geschüttelt, worauf das Ammoniak absorbirt u. das Lackmuspapier augenblicklich geröthet wurde; als darauf wieder einige Tropfen Ammoniakflüssigkeit zugesetzt worden waren, reagirte die Mischung neutral ohne Einwirkung auf die Pflanzenfarben, behielt den Chlorgeruch bei u. blieb sich 24 bis 48 Stund. in diesen Eigenschaften gleich. Da der Zusatz von Ammoniakflüssigkeit eine Wasserzersetzung bedingt, so bildet sich mit Hülfe des Wasserstoffs Ammonium, welches sich mit einem Theile Chlor zu Chlorammonium verbindet, während der Sauerstoff mit einem Theile Chlor zu Chlorsäure zusammentritt. Durch den 2. Zusatz von Ammoniumflüssigkeit verbindet sich aber die Chlorsäure mit dem Ammoniak zu chlorsaurem Ammoniak. Eine Mischung von Decoct. alth. c. Aq. destill. parat. ℥iij u. Aq. oxymur. ℥j röthete das Lackmuspapier augenblicklich, was leicht zu erklären ist, wenn man bedenkt, dass hier die Ammoniaksalze des Dec. alth. dieselbe Rolle übernehmen, wie in dem vorigen Falle. Dass sich ℥j Aq. oxymur. in einer Mischung von ℥iv Dec. salep mit Syr. simplex über 24 St. unzersetzt erhalten solle, stimmt mit den von M. erhaltenen Resultaten nicht überein, denn sowohl diese Mischung, als auch die des Chlors mit Aq. sambuc., chamomill. u. Dec. hordei reagirten bereits nach $\frac{1}{4}$ Stunde sauer, indess hält D. dennoch die Verbindung der Aq. oxymur. mit eben genannten Stoffen für die passendste, weil letztere die wenigsten Ammoniaksalze enthalten. Auf diese u. anderweitige Versuche gestützt glaubt sich nun D. in medicin. Interesse zu folgenden Schlüssen berechtigt: Die Aq. oxymur. gelangt allerdings als solche in den menschl. Körper, wenn sie auf die gewöhnl. Art verordnet wird, obschon zugegeben werden muss, dass (sie mag nun mit Ausnahme der Aq. destill. in jedem beliebigen Vehikel gegeben werden) immer in Zeit von $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Stunde eine Zersetzung eintritt, die je nach dem grössern oder geringern Ammoniakgehalte derjenigen Substanzen, mit welchen das Chlor in Berührung kommt, graduell verschieden ist u. gegen welche die spätere, von dem Zutritte der atmosphär. Luft u. des Lichts abhängige Zersetzung kaum in Anschlag zu bringen ist, abgesehn davon, dass letztere theils durch vorsichtiges Verschliessen der Arzneiflasche, theils durch schwarze Umhüllung derselben beinahe auf Null reducirt werden kann. Da nun eine Mischung von Aq. destill. u. Syr. simpl. äusserst wenig Ammoniak, mehr schon die abgezogenen Wässer, Decoct. salep u. s. w., am meisten jedoch einige Extracte, Dec. alth., Syr. alth. u. s. w. enthalten, so müssen auch die genannten Mixturen verschiedene Zersetzungsstufen darbieten, die Quantität des zersetzten Chlors aber, welche in einer Mischung vorhanden ist, mit dem Ammoniakgehalt derselben in geradem Verhältnisse stehen. Nach D.'s Meinung dürfte es daher bei Verordnungen der Aq. oxymur. nothwendig werden, stets die relativen Verluste an Chlor im Voraus zu berechnen u. durch eine Vergrösserung der Dosis auszugleichen. [*Ibid.*]

(*Brachmann.*)

99. *Vergiftung durch den unreifen Samen des Hyoscyamus niger;* vom Wundarzte I. Classe Stein zu Ditfurt.

Ein 4jähr. Landmädchen hatte die Samenkapseln des Hyoscyamus niger, die sie für Nüsse hielt, geöffnet u. den weissen unreifen Samen mit Wohlgefallen verzehrt. Bald darauf bemerkte die Mutter an dem Kinde einen unsichern Gang, kleine weisse Bläschen an den Lippen u. ein aufgetriebenes Gesicht, auch stellte sich bald unsicheres Sehen u. verworrenes Sprechen ein. Da die Eltern erfahren hatten, was geschehen war, so flössten sie dem Kinde viel Milch ein, doch steigerten sich mit jeder Minute die Zufälle u. man rief den Vf., der Abends 8 Uhr, 3 Stund. nach dem Genusse jenes Samens, das Kind sah u. es, wie folgt, fand: das Gesicht war hochroth, die Bindehaut des Auges geröthet, die Pupille so erweitert, dass man von der Iris nur einen ganz feinen Ring bemerkte, der auch beim stärksten Lichte nicht breiter wurde, an der Unterlippe fanden sich einige linsengrosse, weisse Bläschen, die Zunge war hinten schleimig belegt, der Puls klein, mässig frequent, der Herzschlag stürmisch, unregelmässig u. die Besinnung ganz verloren. Das Mädchen stöhnte öfters u. griff mit ausgespreizten Fingern um sich, als solle plötzlich etwas erhascht werden, knirschte fürchterlich mit den Zähnen, zuckte oft mit Händen u. Füssen u. lallte in einem fort ganz unverständlich. Die Temperatur der Haut war nicht sehr verändert u. der Unterleib weich, natürlich. St. gab sofort ein starkes Brechmittel, dem bald mehrmaliges starkes Erbrechen folgte. Das Erbrochene war geronnene Milch, in der man nichts von dem genossenen Samen unterscheiden konnte. Nach dem Erbrechen wurde dem Kinde durch Mund u. Klystire Essig beigebracht, auch Kopf u. Rücken mit Essig gewaschen. Da es auf dieses Verfahren bis 11 Uhr nicht besser ging u. der Vf. der Meinung war, dass die vorzüglichsten Erscheinungen von Ueberfüllung der Hirngefässe abhingen, so liess er das Kind entkleidet, doch mit einem Mantel umhüllt, in ein kleines Waschfass setzen u. goss mit einem grossen Topfe anhaltend kaltes Wasser über den Kopf. Nachdem er diess ungefähr 10 Minut. gethan hatte, sträubte sich die Kleine dagegen u. sprach sehr vernehmlich, sie wolle es dem Vater sagen. Das Kind wurde nun abgetrocknet. Die Pupillen zogen sich mehr zusammen, Gesicht u. Augen waren nicht mehr so geröthet, das Zahnknirschen hörte auf u. es trat regelmässiger Herzschlag ein. Man gab wieder Essig mit Wasser zum Trinken, brachte noch ein Klystir von dieser Mischung bei u. legte das Kind, da es unwiderstehliche Neigung zum Schlaf zeigte u. die gefahrdrohendsten Symptome beseitigt waren, ins Bett, doch weckte man es stündlich, um ihm Essig mit Wasser zu geben. Am Morgen des 19. fanden sich keine Vergiftungszufälle mehr vor, nur waren die Pupillen noch etwas gross u. der Gang nicht ganz sicher. Diess Alles verlor sich jedoch noch im Verlaufe des Tages u. das Mädchen wusste jetzt wohl noch, dass es eine verbotene Frucht genossen, nicht aber, was man nachher mit ihm vorgenommen hatte. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 27.]

(*Kneschke.*)

Digitized by Google

100. *Vergiftung durch Stechapfel.*

1) Beobachtung des Kreisphys. *Dr.* Jonas. Im Kreise Gerdauen war in einem Falle Stechapfel, in Milch gekocht, gegen Seitenstich gebraucht worden. Die Folge davon war Betäubung u. tiefes Sinken der Sensibilität u. Irritabilität im Allgemeinen bei ausserordentlich erhöhter Thätigkeit der Geschlechtssphäre u. hartnäckiger Verstopfung. — 2) Beobachtung des Kreisphysikus *Dr.* Derner. Vier Geschwister im Wreschener Kreise von $2\frac{1}{2}$ bis 8 J. assen die Samenkörner einer am Wege stehenden Stechapfelstaude statt Mohnsamen. Bald stellte sich bei Allen Brennen im Halse, grosser Durst, Trockenheit der sehr gerötheten Zunge, Würgen, ohne dass es zum Erbrechen kam, Aufgedunsenheit des Gesichts, Schielen, Taumel u. Betäubung ein. Die 3 älteren Kinder genasen durch Brechmittel u. Trinken vieler süssen Milch, das jüngste dagegen erlag den Zufällen, indem die Betäubung stieg u. Schlafsucht, Bewusstlosigkeit, heftige Krämpfe u. zuletzt Lähmung der unteren Extremitäten eintraten. Zu 2 anderen ebenfalls durch Sem. stramonii vergifteten Kindern wurde D. erst gerufen, als schon Zusammenziehung der Pupillen, Lähmung des Schlundes u. der unteren Extremitäten, unwillkürl. Abgang des Harns u. blutiger Faeces eingetreten u. Gesicht, Hände u. Füsse schon blau u. kalt waren. Beide starben, 3 andere dagegen, die nach dem Genusse desselben Giftes Betäubung, Brennen im Schlunde, heftigen Durst u. Schmerz in der Magengegend bekommen hatten, wurden durch Brechmittel u. Trinken vieler süssen Milch wieder hergestellt. [*Ibid.*] (*Kneschke.*)

101. *Zufällige Vergiftung durch die Wurzel des Wasserschierlings* (Cicuta aquat. s. virosa).

Der Justizrath Henning in Segeberg berichtet, dass mehrere Kinder, welche am Wensiener See spielten, sich verleiten liessen, einzelne Stücke der ans Ufer getriebenen Wurzel des Wasserschierlings theils zu schmecken, theils zu essen, nach deren Genusse ein 3jähr. Kind schon $\frac{1}{2}$ Stunde darauf unter heftigen Convulsionen, ein 5jähr. dagegen erst nach 4 Stunden unter denselben Zufällen starb. Bei der Section fand man im Magen nur $\frac{1}{2}$ Lth. der zum Theil gekauten Wurzel u. den Darmkanal tympanitisch aufgetrieben. Der Magen selbst war entzündet u. die Milz mit Brandflecken besetzt. Ein Knabe von 8 J. wurde der drohenden Lebensgefahr durch ein Ipecacuanhapulver glücklich entrissen. Die übrigen älteren Knaben wurden durch ein Bre[...] Schlunde vor dem Genusse gewarnt. [*Pfaff's* [...] *H.* 5. 6. 1836.] (*Sch*[...]

102. *Glücklich geheilte Opiumverg*[...] von P. M. Lyons.

Ein gesundes Kind von 4 Monat. hatte vo[...] Wärterin, die eine starke Opiumesserin war, ei[...] chen Opium von der Grösse einer kleinen Erbs[...] fähr $\frac{1}{3}$ weniger als die Gabe, die sie gewöhnli[...] nahm, bekommen. Sogleich trat Coma ein. D[...] Morgens vor 8 Uhr geschehen; aber erst Na[...] um 4 Uhr sah Vf. das Kind, als man eben be[...] war, es warm zu baden u. stark zu reiben. [...] zeigte weder Empfindung noch Bewegung, hatt[...] Ansehn, erweiterte Pupillen; der Puls an de[...] unfühlbar; das Herz in der Minute 45mal schwa[...] gend. Sogleich wurde ein Klystir von warmem[...] mit Ricinusöl u. Salz, innerlich ein Theelöffelch[...] Mischung aus Spir. ammon. arom. ℨβ, Spir. anis[...] Syr. croci ℨjj, Aqu. aneth. ℥xjj mit etwas Brann[...] Wasser alle Viertelstunden gegeben, zu welchem[...] das Löffelchen mit der Medicin möglichst wei[...] Mund hintergeschoben u. dann der Mund ge[...] wurde. Nach den ersten 3 Gaben schien einig[...] wiederzukehren. Dann setzte man jedem Löffel[...] ner Medicin eine gleiche Gabe Vin. ipecacuanh. wiederholte diess alle 10 Minut, bis Brechen [...] Um $5\frac{1}{2}$ Uhr, wo diess geschah, brachte man d[...] wiederum in ein warmes Bad, worauf auf ein[...] Klystir eine schwärzlichte stinkende Ausleerung ohne den eigenthüml. Opiumgeruch erfolgte. [...] Reizmitteln fuhr man bis $6\frac{1}{2}$ Uhr fort, wora[...] Milch aus der Brust dem Kinde in den Mund g[...] wurde, die es nun zu schlucken vermochte. [...] ordnete Vf. alle Stund. einen Theelöffel voll R[...] alle 2 St. ein Klystir u. von Zeit zu Zeit von de[...] den Arznei. Abends 10 Uhr hatte das Kind bere[...] rere Male die Brust genommen u. 3mal Oeffnu[...] letzte mit auffallendem Opiumgeruch, gehabt. [...] Ricinusöle wird alle 2 St. fortgefahren. Am f[...] Morgen um 9 Uhr fand man in der Windel ei[...] Stück einer etwas weichen, aber doch festen M[...] dunkler Farbe u. starkem Geruch, das der V[...] nicht zu sehen bekam, aber ohne Zweifel Opi[...] wie auch ein Chirurg, der es gesehen hatte, ver[...] [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Jan.* 2, 1836.] (*Schm*[...]

IV. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

103. *Versuch über die Grundkräfte des organischen Lebens u. die daraus hervorgehenden Principien der Heilkunst;* von *Dr.* C. Rösch in Schwenningen. Das *Princip des Lebens aufzufinden*, um daraus die Erscheinungen des Lebens zu erklären u. eine untrügliche Heilmethode abzuleiten, hat man sich seit den ältesten Zeiten her Mühe gegeben, allein die grösste Schwierigkeit machte immer die innige Verbindung des Geistes mit dem Körper. Man versuchte beide zu identisiren u. erklärte die Aeusserungen des Geistigen im Menschen aus der Materie, diese machte man aber zu einem Producte des Geistes u. von ihm abhängig. Hiernach sei die Seele nichts Andres, als die höchste Blüthe des Organischen, nichts als „Hirnhöhlendunst." Allein man bedachte hierbei den schroffen Uebergang vom Thiere zum Menschen nicht, denn obgleich bei ersterem Seelenäusserungen wahrnehmbar sind, so tritt doch diese geistige Thätigkeit nicht frei im Selbstbewusstsein hervor, wie beim Me[...] wo sie sich frei von allen Fesseln der Mater[...] u. eben dadurch zur geistigen Materie ge[...] ist. Andere behaupten, die Lebenskraft sei[...] für sich Bestehendes, sondern Seele u. Le[...] eins, die Seele schaffe sich ihren Körper, [...] dere, entwickele ihn u. mache ihn krank[...] Vf. tritt der Meinung bei, dass Geist u. L[...] kraft etwas Verschiedenes sei u. stellt U[...] chungen über diejenige Kraft an, durch [...] der organ. Körper zu Stande kommt, sich [...] seine Stellung gegen die Aussenwelt behau[...] der Seele zum Organe dient, über die or[...] rende Kraft.

Ist diese organisirende Kraft eine beso[...] eigenthümliche, oder lässt sie sich auf eine[...] sonst in der Natur wirkende zurückführen[...] nige hielten sie den Imponderabilien gleich[...] durch diese ähnliche Processe zu Stande k[...] wie durch die Lebenskraft, allein es blei[...]

Digitized by Google

doch noch sehr viel Eigenthümliches, so dass sie durchaus nicht auf eine in der unorgan. Natur wirkende Kraft zurückgeführt werden kann. — Allgemein nimmt man 3 Grundkräfte des organ. Lebens an, die Vegetation oder Reproduction, Sensibilität u. Irritabilität. Sie scheinen bei oberflächlicher Betrachtung fast unabhängig von einander, oft feindselig einander gegenüber zu stehn oder einander zu beeinträchtigen, wie z. B. beim Weibe die beiden ersteren, beim Manne die letztere vorherrscht, wie auch deutlich in den verschiedenen Temperamenten wahrzunehmen ist. Noch auffallender stellt sich diess bei Krankheiten u. Abnormitäten heraus, wo selbst das Gehirn in seiner Function gestört sein kann, ohne dass die Ernährung beeinträchtigt wird u. umgekehrt. Nur durch eine höher stehende Kraft scheinen sie in Harmonie gehalten zu werden, mit deren Schwächerwerden sie aus einander weichen. Doch können sie durchaus nicht ganz unabhängig von einander werden, wie uns die stufenweise Entwickelung der organ. Körper zeigt, sondern müssen immer in nothwendiger Verbindung bestehen u. die Aeusserungen einer u. derselben organisirenden Kraft sein. Schon im Pflanzenleben bieten sich Erscheinungen der Sensibilität u. Irritabilität neben der Vegetation dar, ohne dass Nerven u. Muskeln vorhanden sind, als: die Saftbewegung, das Oeffnen u. Schliessen der Blüthen u. Blätter, das Hinwenden gegen das Sonnenlicht. Aber auch schon in dem Begriffe der Ernährung ist Empfindung u. Bewegung eingeschlossen, denn sie kann nicht statt finden ohne beständige Eindrücke von aussen, ohne Bewegung des Nahrungsstoffes u. Stoffwechsel. Alles im Organismus ist Empfindung, Bewegung u. schaffende Kraft zugleich, bald tritt die eine, bald die andre hervor, selbst da, wo keine besonderen Organe für die speciellen Functionen vorhanden sind. Diess beweist die grosse Schmerzhaftigkeit entzündeter sehniger Theile, die Bewegung der Lungen, des Blutes bei der Entzündung, der Turgor u. Collapsus, die Schamröthe u. Entfärbung im Schrecken u. s. w. Es kann also auch ohne Nerven Empfindung u. ohne Muskeln Bewegung bestehen.

Organisches bildet sich stets aus dem Unorganischen (generatio originaria) durch Einwirkung des Sonnenlichts auf das Wasser. So entsteht der organ. Urschleim, die gallertartige Thier- u. Pflanzensubstanz, welche die Reihe der organ. Schöpfung beginnt. Ebenso beginnt das Leben des Menschen im Flüssigen, im Schleime, aus ihm wächst oder krystallisirt der Körper heraus, allmälig scheiden sich die verschiedenen Systeme u. Organe u. die Lebensverrichtungen, anfangs chaotisch verwoben, treten bestimmter u. freier hervor. Das Flüssige, der organ. Schleim, das Blut ist die Quelle des Lebens, aus dem Formlosen bildet sich in jedem Augenblicke die Form, die in keinem Augenblicke dieselbe bleibt. Deshalb musste die Assimilation überwiegend bleiben, bis der organ. Körper sich durch stete Ausbildung von der Aussenwelt unabhängiger gemacht hat, worauf auch die anderen Kräfte, die bisher mit der assimilirenden verschmolzen waren, hervortreten können. Ihnen steht das Nerven- u. Muskelsystem vor, während das Blut der vegetativen Kraft blieb. Das Blut giebt jedem Organe, jeder abgesonderten Kraft im Organismus seine Nahrung, wodurch es fortbesteht u. sich ausbildet Je mehr das Feste über das Flüssige im Körper prävalirt, desto mehr verliert er an Leben, desto näher ist er der Auflösung. Wie nun aber das Blut im normal. Zustande allen Theilen ihr Leben giebt, so muss dasselbe um so mehr in Krankheiten für das Wichtigste gehalten werden, wo das Leben, wie in den ersten Entwickelungsstufen, mehr oder weniger ein chaotisches wird u. daher die bildende Kraft vorherrscht. Das Fieber ist nichts als das Zurückziehen der organisirenden Kraft auf die bildende Thätigkeit, die Entzündung ganz der anfängliche Process der Bildung en miniature. Nur durch das Blut kann auf den ganzen Körper, also auch auf das Nervensystem gewirkt werden, welches allerdings, als Regent des Organismus u. Regulator aller Lebensverrichtungen, Einfluss auf das Blut äussern kann, allein es verdankt doch dem Blute sein Leben. Es kann sich also die Heilkunde auf keine andre Grundlage stützen, als auf die Humoralpathologie, für welche sich auch Steinheim, Schnurrer, Kreysig, Spitta u. A. erklären.

Krankheit im allgemeinsten Sinne ist jede Abweichung von der Idee des eigenthüml. Lebens in seiner Erscheinung. Zuerst werden die höchsten Lebensäusserungen beschränkt, das Leben zieht sich auf eine niedere Entwickelungsstufe zurück. Selbst wenn die Irritabilität u. Sensibilität erhöht scheinen u. die Vegetation geschwächt, so ist diess nur ein Schein u. vorübergehend, denn diese höheren Kräfte können nicht hervortreten, wenn die Idee des eigenthüml. Lebens getrübt ist, u. um diese herzustellen, müssen wir auf das Blut einwirken, welches die Bildungsstätte des Lebens ist. Hierdurch soll aber nicht geläugnet werden, dass man auch indirect durch das Nervensystem auf das Blut u. die Bildungsthätigkeit einwirken könne u. oft müsse. Allein betrachtet man die Verhältnisse des kranken Lebens, so wird man leicht einen schwankenden Zustand der Säftemasse in Beziehung auf ihre Menge als Quelle desselben erkennen, welcher nicht erst secundär entstanden ist. *Vollblütigkeit* ist sehr häufig Ursache von Nervenreizungen u. Schwäche (Schwindel, Amaurose, Taubheit, Lähmungen, Convulsionen bei Kindern u. Gebärenden), gegen welche blutmindernde u verdünnende Mittel anzuwenden sind, u. nicht Narcotica u. Nervina, denn die assimilirende Kraft muss so weit beschränkt werden, dass die anderen Kräfte hervortreten u. mit ihr harmoniren können. Hierin wird vorzüglich bei der Behandlung des Nervenfiebers gefehlt, wo sehr oft

Digitized by Google

ohne Unterschied die stärksten Reizmittel angewendet werden, während schleimige oder kühlende hinreichten. Von *Blutlosigkeit*, Anhämie, rühren sehr viele Nervenleiden her, als Lähmungen, Schwäche der Sinnesorgane, Neurosen, Ecstasen, Hysterie u. Hypochondrie, u. wenn sie gehoben werden sollen, muss die mangelhafte Sanguification verbessert werden. Diese besteht aber nicht allein in Blutleere, denn die Natur sucht immer das Fehlende zu ersetzen, sondern in einer schlechtern Qualität, wodurch der Körper zwar erhalten, aber nicht regelmässig ernährt wird. — Sehr viel hängt ferner vom Charakter des Blutes ab, ob es mehr einen arteriellen oder venösen oder lymphatischen (weissen Blutes) hat, worauf sich auch die Verschiedenheit der Temperamente gründet. Beim arteriellen Blute gehen alle Lebensverrichtungen schneller, aber nicht ausdauernd vor sich, diese Raschheit verträgt sich mit der Idee des Lebens nicht u. wird deshalb Ursache zur Phthisis florida. Eine Menge Leiden haben ihren Grund in erhöhter Venosität, in träger Circulation, namentlich des Venenblutes, u. diess ist kein Leiden der Gefässe, sondern des Blutes, seiner Mischung, seiner Lebendigkeit u. Bewegung. — Das weisse Blut u. die dadurch entstehende Vollsaftigkeit erzeugen eine Trägheit in der Ernährung, unter welcher die Sensibilität u. Irritabilität bedeutend leiden. — Eine besondre Art von fehlerhafter Mischung des Blutes entsteht durch Zurückhaltung normaler oder pathologischer Auswurfsstoffe, wodurch die Kachexien ihren Ursprung finden, obgleich diese Stoffe im Blute durch die Chemie nicht zu entdecken sind, sondern latent darin vorkommen. — Zersetzung des Blutes, Fäulniss kann zwar nicht im Blute vorkommen, allein annähern kann es sich einem solchen Zustande, wie der Scorbut, Morbus maculosus, Typhus putridus, passive Blutung, Brand, Ruhr u. Cholera beweisen. Je mehr das Blut an eigenthüml. Leben einbüsst, desto weniger ist es im Stande, Organe zu erhalten, desto lockerer werden alle Gewebe, daher Nervenschwäche, Ohnmachten, Krämpfe, Kraftlosigkeit, verminderte Empfindung u. Bewegung, Stumpfheit der Sinne u. Trägheit des Geistes. Daher schreibt sich die Apathie bei verschiedenen Krankheiten, in welchen sich das Blut der Zersetzung nähert. In der Cholera ist das Blut so zersetzt, dass nur das breiartige Residuum in den Adern bleibt u. das Serum theils durch den Darmkanal, theils durch profuse kalte Schweisse entfernt wird. — Hierdurch glaubt der Vf. bewiesan zu haben, dass das *Blut* die organisirende Kraft des Körpers u. der Hauptsitz aller patholog. Veränderungen in der Säftemasse sei. Er läugnet zwar nicht, dass auch das Nervensystem u. jedes einzelne Organ für sich u. primär erkranken könne, doch kann ein solches Leiden nicht lange bestehn, ohne dass die Säftemasse ihren bestimmten Antheil nimmt u. in ihrer Mischung verändert [*Hecker's Annal. B. III. H.* 3.] (B

104. *Ueber die Kräfte der Arterien ... stande der Gesundheit u. der Entzündun...* J. Slade. Um zu beweisen, dass ein ... Irritabilität u. Contractilität besitze, ist ... nothwendig, darzuthun, dass es musculös... tur habe; denn jene Eigenschaften sind ... nisse des Lebensprocesses, aber nicht de... thümlichen Baues. Wir nehmen dieselbe... lich z. B. am Pulse wahr, u. alle Kräfte, ... den Arterien zukommen, besitzen dieselb... den Blutlauf zu unterstützen. Um den Z... der Gefässe in der Entzündung zu beur... unterscheide man erhöhte Geschwindigkei... höhtes Moment; erstere findet statt, we... Blut eine schnellere Bewegung hat; letzte... obachtet man gewöhnlich nur da, wenn d... tractilität der Gefässe verringert u. ihr ... vermehrt ist. Da nun bei ungewöhnl. Ge... digkeit des Blutes die Gefässe blässer u. l... bei vermehrtem Moment mehr gefüllt u. ... röther u. voller werden, so folgt, dass E... dung nicht auf vermehrter Geschwindigke... dern auf Vermehrung der Quantität u. v... derter Thätigkeit der Gefässe beruht. (A... kleinen Probe eines langen, durch 10 Co... gehenden Aufsatzes werden unsere Le... Werth des Ganzen beurtheilen können.) ... *med. Gaz. Vol. XVII. Decbr.* 19, 1835. (*Scheidha...*

105. *Fall von Acephalocysten, die ... den Schädelknochen entwickelt hatten*; au... delocque's Behandlung im Kinderspita... geth. vom Interne Hrn. Guesnard.

Dieser Fall betraf ein 7jähr. Kind, was si... durch die Entwickelung seines Verstandes, sei... terkeit ausgezeichnet hatte u. früher niemals kr... wesen war; seine Nahrung war eine gesunde, u... es gewöhnt, täglich ein Glas Wein zu trinken. ... übrigens gut gebildet u. besass eine gehörige ... fülle. Vor ungefähr 7 Monat. sprang ihm ein St... hende Kohle auf das rechte Auge; es trat dar... Augenentzündung, Kopfschmerz über den Auge... ein; u. das Kind verlor von diesem Augenblicke ... Sehvermögen auf dieser Seite. Nach einigen ... konnte es sich jedoch mit gleicher Lebendigkeit ... her mit seinen Spielen beschäftigen. Am 1. Jan f... bekannte Ursache, ohne ein vorausgehendes Sy... das obere Augenlid auf den bereits erblindete... apfel herab, wobei sich jedoch die allgemeine Ges... noch immer erhielt. Erst am 13. Jan. wurde da... welches sich am Abend vorher ganz wohl schlaf... legt hatte, von Kopfschmerz u. Frost ergriffen ... Uhr des Morgens erbrach es, als es etwas Orang... wasser zu sich genommen hatte, was auch spät... mit Zucker versüsstem Weine geschah. An den ... Tage wurde es noch ins Spital gebracht; bei de... tersuchung fand sich leichter Torpor, das Gesicht ... geröthet, das Sehvermögen erloschen, vorzügli... der rechten Seite, wo der Augapfel von dem gel... obern Augenlide bedeckt war u. auch etwas meh... vorragte als der linke; die sehr erweiterte Pupill... unbeweglich, das Auge für das Licht u. für ... Berührung unempfindlich. Das linke Auge war ge... die Pupille war weiter als im normal. Zustande,

Digitized by Google

i nicht so weit als die rechte; sie zog sich etwas ımmen; allein die Empfindung des Lichts wurde t wahrgenommen, wohl aber die mechan. Berührung; gens war kein Schielen vorhanden; die Augen schiesich auf jeder Seite in ihrer Augenhöhle zu bewe-; die anderen Sinnesorgane, die Hautsensibilität, das omotionssystem (bis auf etwas Unruhe u. Zähneknirn), die Intelligenz, die Verdauungsorgane waren estört; das Erbrechen hatte sich nicht wieder einget; die Respiration war frei, regelmässig, von Zeit Zeit seufzend, der Puls klein, kaum fühlbar, 114. i Tage lang blieben die Symptome die nämlichen; die missur der Lippen rechter Seits, so wie alle Getszüge der näml. Seite zogen sich etwas empor. Am Jan. schien sich der Pat. besser zu befinden u. verte zu essen; die Respiration war nicht mehr seufzend. 18. stellte sich Scharlach ein, der glücklich vorüber-;. Am 23. traten die Blattern u. zu gleicher Zeit Dysenterie ein u. es starb der Knabe am 1. Febr. i einer kurzen Agonie. *Section* 26 St. nach dem e. Der Schädel schien normal gebildet zu sein. der Eröffnung desselben fand man auf der rechten e eine zwischen der Dura mater u. den seitlichen dungen des Schädels gelegene Kyste, die in einer sen, auf Kosten der Gehirnsubstanz gebildeten Höhle u. sich bis zur Basis des grossen Gehirns erstreckte. war zweimal so gross als ein Hühnerei, nahm die e mittlere Gehirngrube ein, trat nach vorn mit eiabgeplatteten, wie eingeklemmten Ende durch die beinspalte u. setzte sich einen Querfinger breit in Augenhöhle fort. Nach innen hob sie das vordere e des Tentorium cerebelli empor, um in eine Verıng unter der Sella turcica in den Keilbeinkörper st zu gelangen. Diese Kyste lag an einer Blase von cher Natur von der Grösse einer welschen Nuss, die Stelle der Glandula pituitaria zwischen der Knopartie des Keilbeinkörpers u. der harten Hirnhaut, sie von allen Seiten umgab, einnahm. Ausser diezweiten Kyste waren noch andere von dem Volum r Linse in kleinen Knochenhöhlen im Körper des beins vorhanden, noch andere hirsekorngrosse lagen r in den Maschen des Knochengewebes. Diese Kywaren mit einer durchsichtigen Flüssigkeit erfüllt, aber nach einigen Tagen in Folge einer Trennung s Theiles der Membranen nebelig wurde; die blaTasche hatte eine glatte, gleichförmige, nirgends irirende Oberfläche; die sie bildende Membran eren, so lange sie mit Flüssigkeit angefüllt war, dünn, hsichtig, sobald aber diese ausgeflossen war, zog sich zusammen, wurde fast dreimal dicker u. halb ırchsichtig. Sie bestand aus mehreren Blättern, denen die inneren, dünneren, durchsichtigeren mehr nisirt zu sein schienen. Die anderen schienen Blätter weit weniger condensirtem Zellgewebe zu sein. durch die Geschwulst von den Knochen losgelöste e Hirnhaut zeigte an manchen Stellen undurchsich-, wie knöcherne Plättchen, an anderen war sie ver-ıt, etwas erodirt. Die centrale Hirnsubstanz war einer Stelle erweicht; ihre Consistenz u. Farbe en normal; die rechte Hemisphäre war durch den tenen Druck an ihrer Basis u. an den Seiten ihres lern Lappens stark ausgehöhlt, ihre Windungen en zum Theil verschwunden u. ihre Furchen weit iger ausgedehnt. Der Boden des rechten Seitenrikels war einen Zoll höher als der des linken u. s an dessen Decke. Der Sehhügel u. der gestreifte el waren etwas abgeplattet. Uebrigens war keine sigkeit in den Höhlen des Gehirns vorhanden. Die nerven waren bis zu ihrem Chiasma normal beschafbier aber fingen sie an bis zu ihrem Eintritt in Sehloch, wo sie, so zu sagen, durch die obere nze dieses Loches eingeklemmt wurden, emporgehozu werden. Der rechte zeigte ausserdem theils plattete, theils verengerte Stellen u. hatte bei sei-Eintritt in die Sclerotica ein geringeres Volum als der linke. Uebrigens schienen die Nerven in ihrer Textur sonst nicht verändert zu sein. Die Nervenfäden auf der äussern Wand des Sinus cavernosus hatten alle eine beträchtliche Distension u. Compression erlitten, vorzüglich aber der Ramus ophthalmicus paris quinti, der um so mehr gezerrt war, als die Geschwulst gerade von der Stelle an, wo er von dem Ganglion Gasseri abgeht, die harte Hirnhaut emporhob. — Die merkwürdigste krankhafte Veränderung war die der Knochen, die der ziemlich ähnlich war, welche sie in Folge von aneurysmat. Geschwülsten erleiden. Sie waren rugös u. boten von Vertiefungen durchschnittene Vorsprünge dar. Die ganze mittlere Gehirngrube, der Keilbeinkörper u. sein Process. ensiformis wurden nicht mehr von der harten Hirnhaut bedeckt u. hatten an manchen Stellen ihr inneres Blatt verloren; an anderen waren sie auf ihr äusseres Blatt reducirt, endlich war hier u. da das Schläfebein auf eine Art durchsichtiges, wie Pergament knisterndes Blatt reducirt. Das Foramen maxill. sup. war rugös u. dreimal so weit als gewöhnlich; das Augenhöhlengewölbe sprang auf der rechten Seite weit mehr hervor als auf der linken. Die Augäpfel hatten ein normal. Volum. Das linke Auge war mässig erweitert, seine Hornhaut durchsichtig, das rechte aber stark erweitert, seine Hornhaut undurchsichtig. Die übrigens gesunde Leber zeigte in ihrem Mittelpunkte eine ähnliche blasige Geschwulst wie in der Schädelhöhle, von der Grösse einer wälschen Nuss. Die Darmschleimhaut zeigte vom Coecum bis zum After eine beträchtliche Röthe nebst einer wie fungösen Beschaffenheit u. war ausserdem sehr erweicht.

Die Fälle von Acephalocysten oder Hydatiden in der Schädelhöhle sind ziemlich selten. Sie wurden stets entweder in den Höhlen des Gehirns oder der Hirnhäute oder im Innern der Gehirnsubstanz selbst gefunden, während sie sich in dem obigen Falle zwischen der harten Hirnhaut u. dem Knochen u. in dem Knochengewebe selbst entwickelt hatten. Dass sich diese Geschwülste fast ohne alle Symptome in unserm Falle entwickelt haben, dürfte sich nach dem Vf. wohl durch ihre langsame Bildung erklären, wobei das Gehirn nur allmälig comprimirt wurde u. Zeit hatte, sich an den Druck zu gewöhnen. Schliesslich macht der Vf. darauf aufmerksam, dass die Drehkrankheit der Schaafe in einer Hydatidenbildung entweder in der Gehirnmasse selbst oder in den Ventrikelhöhlen oder auch auf der Aussenfläche der Hirnhäute bestehe; dass viele solche kranke Schaafe theils durch die Trepanation, theils durch die successive Punction, theils durch die Cauterisation der Schädelwandungen geheilt worden seien; dass man zwar schon eine Art Analogie zwischen der Drehkrankh. der Schaafe u. der unter dem Einflusse der Hydatiden bei dem Menschen entwickelten Gehirnkrankheit gefunden habe, dass aber diese Analogie nicht vollkommen sei, weil die Hydatiden der Schaafe offenbar polycephalische sind. [*Journ. hebd. Nr.* 9. 1836.] (*Schmidt.*)

106. *Untersuchung über die Natur u. die Behandlung der Phlegmasia alba;* von *Dr.* Eisenmann in Würzburg. Die hier zu besprechende Abhandlung, über die Ref., so gediegen dieselbe auch ist, ihres grossen Umfangs wegen, hier nur einige Andeutungen geben kann, wurde

Digitized by Google

von einem Artikel in der Londoner Lanzet vom 12. Mai 1832 von Halford über die Krankh. des Grafen von Liverpool (Jahrbb. Bd. VI. S. 149) veranlasst. Der Graf litt mehrere Jahre an Phlegmasia alba dolens des linken Ober- u. Unterschenkels u. sein Puls, der früher 74 Schläge in der Minute gehabt hatte, schlug später in der Minute nur 44mal. Als Halford diess dem Sir Astley Cooper erzählte, stellte dieser die Conjectur auf, dass diese Anomalie von Obliteration der linken Vena iliaca herrühre, wodurch die Rückkehr des Bluts aus den unteren Gliedern nach dem Herzen aufgehalten u. langsamere Systole dieses Organs herbeigeführt werde. Um diese Zeit wurde das Sehvermögen des linken Auges afficirt u. bald darauf stellte sich ein apoplekt. Anfall ein, dem mehrere folgten. Einer derselben führte den Tod herbei. Bei der Section fand man die linke Vena iliaca ganz undurchgängig, wodurch Halford auf den Gedanken kam, dass Phlegmasia alba nicht selten eine Ursache paralytischer u. apoplektischer Krankheiten sei, da nach Cooper's scharfsinniger Hypothese Obliteration der Vena iliaca die Thätigkeit des Herzens hemme u. das Gleichgewicht der Schnelligkeit zwischen der Strömung des Bluts aus dem Kopfe aufhebe. Ungewöhnliche Anhäufung des Bluts in den Venen u. Sinus sei die Folge davon u. indem sie mit der Ursache ebenfalls zunehme, führe sie allmälig Apoplexie herbei. — Diese Mittheilung nun hatte für E. ein thatsächliches Interesse, indem daraus hervorgeht, dass jene Form von Phlegmasia alba durch Phlebitis bedingt wurde, u. dann fühlte sich der Vf. sehr gedrängt, eine nosolog. Ansicht in Erörterung zu ziehen, die, von Cooper ausgehend u. von Halford unterstützt, leicht durch Autoritäten blenden u. so eine Anerkennung finden könnte, die ihr E., unbeschadet der Hochachtung für die genannten Männer, bisher versagen musste. Da nämlich für die oben mitgetheilte Ansicht Cooper's keine nähere Nachweisung vorliegt, so muss sich der Vf. damit begnügen, diese Ansicht überhaupt als nicht unfehlbar zu erklären, denn der Puls wird nicht langsamer, wenn man Ligaturen um eine Extremität legt, wo doch auch der Rückfluss des Bluts gehemmt ist. Ein Umstand aber, den Cooper u. Halford übersehen haben u. den der Vf. für sehr wichtig hält, ist, dass Pat. schon Jahre lang an dieser Phlegmasie litt, ehe der Puls so langsam wurde u. dass die erste Wahrnehmung dieses Pulses so ziemlich in die Zeit fällt, wo auch die Cerebral-Symptome auftraten. Nach E. war der langsame Puls jenes Kranken Folge u. nicht Ursache der apoplekt., amaurot. u. epilept. Zufälle u. diese Zufälle verdankten der Plethora ihr Dasein, die ihrerseits wieder theils durch die Unwegsamkeit der Blutgefässe der linken untern Extremität, theils durch den Mangel an Bewegung u. sicher auch zum Theil durch eine für seine Lage zu nährende u. zu reizende Diät verursacht worden war. Un diesen Voraussetzungen ist auch E. m ford einverstanden, dass die Phlegma jene nämlich, die auf Phlebitis begrü Ursache von apoplekt. u. paralyt. Ersche werden könne u. um so sicherer werden wenn noch andere Umstände die durch si lasste Plethora erhöhen. — Im weitern der Abhandlung geht E. nun zur Betrach Phlegmasia alba selbst über u. nachdem verschiedenen Ansichten der Schriftstel diese Krankh. mit grosser Sorgfalt angege fragt er: welche dieser Ansichten die rich worauf er antwortet: keine, in sofern sie gemeine Gültigkeit Anspruch macht, dag ter Umständen bald diese, bald jene. Die Phlegmasien sind isomorphe Krankheite sie besitzen für das Auge grosse Aehnlic rer Natur nach sind sie aber von einan verschieden u. wer von einem oder von len über das Wesen dieser Geschwulst ab will, der bildet sich ein Vorurtheil, a Urtheil. Wer aber mit den etwaigen Beobachtungen die zur Zeit vorliegende kengeschichten u. Sections-Ergebnisse ve wird finden, dass die fragliche Phlegn Product sehr verschiedener Krankheit sein könne. Die weisse Phlegmasie an si Rücksicht auf ihre Ursache, entsteht du dichtung u. Anschwellung des Unterhaut webes, die sich aber auch auf das Zwisc gewebe der Nerven, Muskeln u. lymph sen verbreiten kann u. auch wirklich ve In manchen Fällen nehmen auch die Ap sen daran Theil. Dadurch, dass das Zv Nerven-Zellgewebe mit afficirt wird, Schmerzhaftigkeit u. die Lähmung des die oft sich während der Krankh. vorf nicht selten noch nach Verschwinden schwulst zurückbleibt. Entzündung kann Verdichtung u. Anschwellung des Zell nicht nennen, sie ist vielmehr Ueberfüll feuchten, farbloses Blut führenden Gefäs hat manchmal das Uebel auch einen de entzündl. Charakter. Diese Verdichtung schwellung des Zellgewebes nimmt, wen der Tod dazwischen tritt, folgende Au sie zertheilt sich, indem sich der Kreislau sen farbloses Blut führenden Gefässen wie gelt; oder sie entscheidet sich durch Tra tion, ein noch nicht hinlänglich nachgew Ausgang; oder bildet ein eigenes Exsud nebst Wasser, Eistoff, Gallerte, wenig u. die Salze des Bluts enthält; oder sie sich durch Wasserbildung aus, geht in über u. das Wasser wird dann resorbirt sie löst sich durch Abscesse, es bildet sic kein wahrer Eiter, sondern mehr purulen terie, die dem oben angedeuteten Exsud lich ist; oder sie endet mit Brand. Auc diese Geschwulst in bleibende Hypertropl

Digitized by Google

ellgewebes übergehen. Diess sind die Eigenchaften der Phlegmasia alba als solche. Was un die Krankheitsprocesse anlangt, die das beeistende oder belebende Princip dieser Gechwulst ausmachen, so muss man zuerst zwichen idiopathischer oder primärer u. secunärer Schenkelgeschwulst unterscheiden, welche tztere bald metastatisch, bald sympathisch entteht. Bis jetzt kennt man nur den rheumat. rankheitsprocess als denjenigen, der eine idioath. schmerzhafte Schenkelgeschwulst erzeugen ann, dagegen wird diese Schenkelgeschwulst ecundär erzeugt: 1) durch Venenentzündung,) durch Intermittens, 3) durch den pyrösen rocess, 4) durch den typhösen Process, 5) urch den carcinomatösen Process, 6) vielleicht urch Hämorrhoidal-Anomalien u. 7) nach Sanley u. Tryé auch durch Störungen im urooet. Systeme. Ueber diese Arten mag in der ürze Folgendes hier einen Platz finden. I. Phlegiasia alba rheumatica. Zweifelsohne die häugste Form, die selbst in manchen Gegenden enemisch zu sein scheint. Der Rheumatismus sitzt n Zellgewebe in den serös. Häuten u. im fibrös. pparat. In letzterem hat er meist einen entündl. Charakter u. erscheint als Rheumatismus cutus in Hand- u. Fussgelenken, oder in den ändern der Wirbelsäule. In den serös. Häuten itt er eben so oft mit erethischem, als entzündl. harakter auf u. endet hier häufig mit Wasserildung, doch wird dieses Wasser in der Regel ieder bald aufgesaugt. Der Zellgewebs-Rheuatismus ist bei weitem der häufigste, aber gede das Unterhaut-Zellgewebe wird seltener on ihm befallen, um so öfter aber das Zellewebe zwischen Nervensträngen u. Muskelbänern u. das Uebel heisst dann bei vielen Nosoloen: Rheumatismus nervosus, Rh. muscularis. essenungeachtet ist der Unterhautzellgewebsheumatismus gar nicht so selten, nur darf man icht übersehen, dass er bald mit erethischem, ald mit entzündl. Charakter auftritt, bald diese ald jene Partie, bald einen grössern Theil d. Kr. efällt. Den Charakter des Unterhautzellgewebsheumatismus anlangend charakterisirt sich der rethische Rh. dieser Theile dadurch, dass zur eit, wo Rheumatismen überhaupt herrschen, nst kräftige Personen, ohne dass sie besondere nbequemlichkeit empfunden haben, oder auch ach Reissen nach dem Verlaufe eines oder des ndern Nerven Oedem bekommen, das aber sehr ald wieder resorbirt wird. Diese Form ist sehr ahe mit Phlegmasia rheumatica verwandt, nur em Grade nach von ihr unterschieden u. zwichen beiden giebt es so viele Uebergänge, dass s manchmal schwer sein dürfte, zu entscheiden, b Phlegmasie zugegen sei oder nicht. Die mehr ntzündl. Form des Zellgewebs-Rheumatismus t die, welche man so oft als Phlegmasia dolens ezeichnet. Die Geschwulst ist aber nicht durchus auf eine der unteren Extremitäten verwiesen, sie kann auch die oberen u. selbst einen grossen Theil der Oberfläche des Körpers einnehmen. — Auf dieselbe Art, wie die rheumat. Phlegmasien überhaupt, bilden sich auch die Phlegmasien der unteren Extremitäten bei Wöchnerinnen u. zwar bei diesen um so leichter, als sie zu Rheumatismen besonders geneigt sind. Dieser Zellgewebs-Rheumatismus ist aber deshalb keine Eigenthümlichkeit des Wochenbetts, denn er kommt auch bei Frauen u. Jungfrauen ausser dem Wochenbette u. selbst bei Männern vor. Diese weisse Schenkelgeschwulst hat auch mit den Rheumatismen Flüchtigkeit u. Wandelbarkeit gemein, auch ist die nach solchen Phlegmasien oft zurückbleibende Lähmung eine sehr natürliche u. bei Rheumatismen überhaupt nicht seltene Erscheinung. — Fragt man aber den Vf.: wodurch lässt sich die Phlegmasia alba rheumatica im Leben von den übrigen Arten der weissen Schenkelgeschwulst unterscheiden? so muss er bekennen, dass er sie nicht beantworten kann. Vielleicht aber können folgende Momente zur Diagnostik beitragen. In negativer Beziehung nämlich kann man sich leicht überzeugen, dass kein typhöser, keine Intermittens u. kein carcinomatöser Process im Spiele ist; in positiver giebt das Krankenexamen an, ob Ursachen eingewirkt haben, die gewöhnlich Rheumatismen erzeugen, u. endlich hat man vielleicht an der Elektricität einen sichern Anhaltspunkt für die Diagnose, da neuerlich vielfach nachgewiesen wurde, dass die menschl. Haut, die im Normalzustande auf das Elektroskop bald positiv bald negativ elektrisch reagirt, während des rheumat. Processes zum Isolator wird u. keine Spur von Elektricität wahrnehmen lässt. — II. Phlegmasia alba ex inflammatione venae iliacae. Seit Davis die Phlebitis als Ursache der Phlegmasie bezeichnete, hat man die Venen bei Sectionen der an Phlegmasie verstorbenen Wöchnerinnen mehr als früher beachtet u. weil man meist die Venen der Extremität u. des Beckens entzündet fand, liess man sich dazu bestimmen, dass das Wesen der wahren Phlegmasia alba dolens immer auf Venenentzündung beruhe, dass aber die wahre Phlegmasia alba dolens nur im Wochenbette vorkomme u. dass demnach ähnliche Zufälle ausser dem Wochenbette von dieser Krankh. zu unterscheiden wären. Diese Ansicht hat für den ersten Augenblick Vieles für sich, allein seit Graf Liverpool an einer durch Phlebitis begründeten Phlegmasia alba gestorben ist, fällt sie gewissermassen über den Haufen u. als Wahrheit bleibt nur so viel davon übrig, dass Phlebitis überhaupt, oder eine bestimmte Art derselben als Ursache der Phlegmasie im Wochenbette häufiger vorkomme, als ausser demselben. Eine andre Schule, welche glaubt, dass die Phlegmasie, sie mag vorkommen, wo sie immer will, stets auf Phlebitis beruhe, wird sich wahrscheinlich durch die vielen Sectionen, bei denen man, so aufmerksam sie

Digitized by Google

auch gemacht wurden, doch keine Phlebitis fand, eines Bessern belehren lassen u. es dürfte demnach als unbestrittene Wahrheit gelten, dass in u. ausser dem Wochenbette die Phlegmasie sowohl durch Phlebitis, als durch andere Ursachen veranlasst werden könne. Wenn nun nicht geläugnet werden kann, dass Venenentzündung oft die nächste Ursache der Phlegmasie, besonders bei Wöchnerinnen ist, so ist man deshalb über das Wesen der Krankh. noch wenig belehrt, denn nicht jede Entzündung der Venae iliacae veranlasst Phlegmasia dolens. Man hat neuerlich der Phlebitis grosse Aufmerksamkeit geschenkt, bis jetzt weiss man aber wenig mehr, als dass sich auch die Venen entzünden. Da man über die so verschiedene Natur der Entzündung überhaupt noch sehr wenig weiss, so hat man auch die verschiedenen Arten von Entzündung bei Nachforschungen über Phlebitis ganz ausser Acht gelassen u. doch kann man nur dann Heil für Nosologie u. Therapie hoffen, wenn man den Krankheitsprocess selbst, sein begeistendes Princip kennt. Wie sehr diess von der Venenentzündung gelte, geht schon daraus hervor, dass manche Venenentzündungen von consensuellem Leberleiden, von Verdichtung u. Anschwellung des Zellgewebes mit nachfolgender Ergiessung u. von adynam. Fieber begleitet sind, während bei anderen die Erscheinungen der entzündeten u. angeschwollenen Vene im Vordergrunde stehen, die Lebersymptome ganz fehlen, die Geschwulst des Theils unbedeutend, oder nur ödematös u. das Fieber mehr entzündlich ist. Die Phlebitis der ersten Art scheint es vorzüglich zu sein, die bei Wöchnerinnen u. vielleicht höchst selten auch ausser dem Wochenbette die schmerzhafte Phlegmasie erzeugt. Es lässt sich nicht annehmen, dass in solchen Fällen das Leiden des Zellgewebes nach mechan. Gesetzen durch Unwegsamkeit der Venenstämme erzeugt werde, sondern wahrscheinlich verbreitet sich der specifische die Phlebitis erzeugende Krankheitsprocess auf die feinsten Gefässzweige im Zellgewebe u. veranlasst hier Anschoppung u. Infiltration. Diese Phlegmasie charakterisirt sich demnach 1) durch Anschwellung u. Druck in der Lebergegend, bittern Geschmack, Brechneigung u. Verstopfung; 2) durch adynam. Fieber u. 3) durch acut. oder subacut. Verlauf, denn wenn nicht bald Hülfe eintritt, so endigt sie, was meist der Fall ist, in einigen Wochen mit Tod. Nun wurde aber eben angegeben, dass Graf Liverpool mehrere Jahre an Phlegmasia alba litt, doch ist nicht erwähnt, ob dieselbe von Lebersymptomen begleitet war, man muss daher annehmen, dass in solchen Fällen entweder das Leiden ursprünglich im Unterhaut-Zellgewebe wuchert u. sich erst später auf die Venenstämme verbreitet, hier Entzündung erzeugend, oder dass es ausser der bei Wöchnerinnen vorkommenden, dem typhösen Process nahe verwandten Venenentzündung der unteren Extremitäten noch eine andre Art von Phlebitis gebe, nämlich eine chronische, die gleichfalls Phlegmasia alba veranlassen kann. Diese chron. Phlebitis scheint aber jedenfalls dyskrasisch zu sein u. war wohl in den Fällen, die Halford beschrieb, ex causa arthritica entstanden. So erscheint denn Phlebitis zwar auch bei Männern als Ursache der Phlegmasia alba, allein diese Phlebitis ist himmelweit von der unterschieden, die bei Wöchnerinnen Phlegmasie erzeugt. — III. *Phlegmasia alba ex febre intermittente.* Noch kennt man Natur u. Ursachen der Intermittentes gar nicht, doch dürfte so viel fest stehen, dass das Wechselfieber-Miasma durch Inspiration ins Blut gelangt u. bei empfindlichen Subjecten die Krankh. erzeugt, die aber, wie so viele andere Krankheitsspecies, unter verschiedener Form auftreten u., im Verlaufe gestört, theils Metastasen, theils eigene chron. Leiden bedingen kann. Auch die Phlegmasia alba scheint durch jenen Krankheitsprocess, der der Intermittens zum Grunde liegt, erzeugt zu werden, was um so weniger auffallen kann, da eine Krankh., die so auffallende Anschoppungen in Leber, Milz u. s. w. hervorbringt, gewiss auch fähig ist, Anschoppungen im Zellgewebe zu veranlassen. In den von Struve, Bird u. Treviranus erzählten Fällen scheint aber die Phlegmasie nicht durch Metastase, sondern durch anomale Verbreitung des Krankheitsprocesses der Intermittens entstanden zu sein. Die Diagnose dieser Phlegmasie dürfte übrigens meist leicht sein, da die Intermittens vorherging u. oft noch besteht, oder da die anderen Arten eigenthümlichen Momente fehlen. — IV. *Phlegmasia alba pyrosa.* Mehrere Aerzte haben die Phlegmasia alba überhaupt für ein modificirtes Kindbettfieber erklärt u. sohin angenommen, dass ihr derselbe Krankheitsprocess, natürlich mit den aus der Verlaufsstelle hervorgehenden Veränderungen, zum Grunde liege, der auch das Kindbettfieber bedingt. Diese Ansicht kann aber wohl auf allgemeine Gültigkeit nicht wohl Anspruch machen, da die Phlegmasia alba nicht nur ausser dem Wochenbette ebenfalls vorkommt, sondern da auch die Phlegmasie der Wöchnerinnen sehr verschiedener Natur sein kann. — Nach Allem möchte der Vf. an einer primären Phlegmasia alba pyrosa zweifeln, wenn er aber berücksichtigt, dass die den Pyren so nahe verwandten Typhen ebenfalls die Schenkelgeschwulst zur Folge haben können, so kann er secundäre Genesis der Phlegmasia alba durch die Pyren u. somit auch durch die Puerperopyra nicht wohl mit Grund läugnen. V. *Phlegmasia alba typhosa.* Es liegen einige Beobachtungen vor, dass die schmerzhafte Schenkelgeschwulst in Folge von Typhen entstand. In diesen Fällen ist die Phlegmasie offenbar secundäre Erscheinung, veranlasst durch das Typhusgift, das, durch Krisen nicht völlig ausgeschieden, das Unterhaut-Zellgewebe aufsucht u. hier Anschoppung u. Exsudation veranlasst. Diese Me-

Digitized by Google

tastase oder Pseudokrise kann aber nur statt finden, wenn das Typhusgift schon viel von seiner Kraft verloren hat. Wirft es sich mit voller Kraft auf das Unterhaut-Zellgewebe, so entsteht Gangrän. In der Regel verläuft die typhöse Phlegmasie lethal. — VI. *Phlegmasia alba carcinomatosa.* Nach den jetzt vorliegenden Beobachtungen können folgende Arten des carcinomatös. Processes die schmerzhafte Schenkelgeschwulst erzeugen: 1) Lungentuberkel, 2) Blutschwamm, 3) Skirrhus u. 4) carcinomatöse Verschwärungen. — VII. *Phlegmasia alba durch Dyschymosen.* Ausser diesen Arten wollen Struve u. Hazeltine die Phlegmasia alba bei unverheiratheten Frauenzimmern, Ersterer nach unterdrückter Reinigung, Letzterer nach gehemmten Hämorrhoiden beobachtet haben, u. Sankey u. Trye geben an, dass gestörte Se- u. Excretion des Harns bei Nicht-Wöchnerinnen zu diesem Uebel disponire. Der Vf. giebt zu, dass Hämorrhoiden so wie Menstruationsfehler wohl zuweilen die weisse Schenkelgeschwulst mögen erzeugen können, was aber die Störungen im uropoet. System anlangt, so mag die Phlegmasie nicht sowohl Folge derselben, als Coeffect jener Ursache sein, welche auch die genannten Störungen hervorbringt. — Eine universelle Heilmethode gegen die Phlegmasia dolens giebt es nicht: jede will nach ihrer eigenen Natur, nach dem ihr zu Grunde liegenden Krankheitsprocess behandelt werden. Die Therapie der einzelnen Arten ist nach E. folgende. — I. *Rheumatische Phlegmasie.* Fordert entsprechende örtl. Antiphlogose durch Blutegel u. wenn die Schleimhaut des Magens oder der Därme pituitös leiden sollte, was häufig vorkommt, ein Brechmittel, wohl auch ein leichtes Abfuhrmittel. Hat man dieser Forderung genügt, so sollte man immer zum Colchicum greifen, das als Antirheumaticum vielleicht nur durch die gemeine Artischocke übertroffen wird. Der Vf. rühmt besonders das Präparat mit Spir. ammon. aromat. nach William. Auf die Geschwulst kann man warme Fomentationen mit Acetum colchici u. Wasser machen u. erreicht man seinen Zweck nicht bald, grosse Blasenpflaster setzen. Bleiben, was kaum zu fürchten ist, Lähmungen zurück, so kann man durch Elektricität den Gebrauch der Glieder wieder herstellen. Auch möglichst kalte Begiessungen des gelähmten Gliedes u. sofortiges Abtrocknen und Einhüllen in ein warmes Federbett leistet gewünschte Dienste. — II. *Phlebitische Phlegmasie.* Vor Allem ist hier eine angemessene örtl. u. allgem. Blutentziehung angezeigt, doch heilt dieselbe allein die hier zu Grunde liegende Phlebitis nicht, auch nimmt das Uebel gern den adynam. Charakter an. Da meist oder immer Leberaffection zugegen ist, so werden auch oft einige Blutegel in die Lebergegend nöthig. Ferner müssen auslerende Mittel gegeben werden u. zwar bei Turgescenz nach oben ein Brechmittel, ausserdem kühlende Abführmittel, Ol. ricini., Magnes. sulph. Calomel würde E. vermeiden, weil es sich nicht wohl mit der Salzsäure verträgt, die sehr zu empfehlen ist, wenn man den ebengenannten Anzeigen entsprochen hat. Die Salzsäure würde der Vf. übrigens nicht nur innerlich geben, sondern er würde auch warme Fomentationen mit Aqua chlorata u. Regenwasser über die leidende Extremität machen. Stellt sich dessenungeachtet Eiterungsfieber ein, so müssen beim Fortgebrauche dieser Mittel grössere Gaben Chinin oder China mit sonstigen Tonicis in Anwendung kommen. Diese Behandlung gilt übrigens nur von der Phlebitis im Wochenbette, die bei Männern u. bei Frauen ausser dem Wochenbett muss natürlich nach ihrem individuellen Charakter behandelt werden. Gingen z. B. mechan. Verletzungen, namentl. Quetschungen voraus, so ist dann mehr der reine antiphlogist. Apparat an seinem Platze. Kann aber, wie E. vermuthet, das Uebel auch durch den arthrit. Process veranlasst werden, so kommt man dann mit der reinen Phlogose nicht aus. E. würde neben entsprechender Antiphlogose auf die leidende Extremität warme Fomentationen von verdünnter salpetriger Salzsäure machen, wohl auch Sublimatbäder versuchen, jedenfalls aber an die andre Extremität eine Fontanelle setzen, um die krankhafte Productionsthätigkeit hier wenigstens theilweise zu entladen. — III. *Phlegmasia ex febre intermittente.* Neben rationeller Behandlung des Fiebers, wobei der Vf. nicht zu schnell nach dem Chinin greifen möchte, würde er bei dieser Form grosse Vesicatore setzen, oder, was vielleicht noch besser ist, einige Tage die Cantharidentinctur einreiben lassen. — IV. *Phlegmasia pyrosa.* Bei Phlegmasie in Folge des pyrös. Krankheitsprocesses, so z. B. nach Nervenfieber, Kindbettfieber u. weisser Ruhr sind wohl nur jene Mittel an ihrem Platze, die gegen diese Krankheiten selbst gute Dienste leisten, also innerlich Terpentinöl mit Ammoniak oder verdünnter Salzsäure u. äusserlich eben solche Einreibungen. Wer Antimonialia diesen Mitteln vorzieht, mag sie immerhin anwenden u. äusserlich Blasenpflaster zu Hülfe nehmen, doch glaubt E. kaum, dass der Erfolg danach so günstig, wie nach den vorhin genannten Mitteln sein möchte. Die letzteren schliessen übrigens Vesicantien nicht aus. — V. *Phlegmasia typhosa.* Die Behandlung muss hier wohl dieselbe sein, wie bei der pyrös. Phlegmasie: Innerlich Salzsäure in Infus. arnicae, äusserlich warme Fomentationen mit verdünnter Aqua chlorata, oder mit Essig, den man heiss über Capsicum annuum infundirt hatte. — VI. *Phlegmasia carcinomatosa.* Hier bleibt nach dem jetzigen Stande der Kunst wenig zu thun übrig: jedenfalls muss man das primäre Leiden nach seiner specif. Natur behandeln. Der Vf. beschränkt sich also nur darauf, dass er daran erinnert, dass das Jod gegen das Gift der Carcinome noch am meisten zu lei-

Digitized by Google

sten scheint, dass somit seine innere u. äussere Anwendung wohl des Versuchs werth ist. — VII. *Phlegmasien durch Dyschymosen.* Da diese Phlegmasien noch zu wenig bekannt sind, so kann man natürlich auch kein rationelles Heilverfahren dagegen empfehlen. Man muss bei ihnen nach den Regeln der allgem. Therapie handeln u. vorsichtig, besonders durch Theorie u. Analogie geleitet, experimentiren. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. Bd. XXIV. H.* 1 *u.* 3.] (*Kneschke.*)

107. *Auswurf häutiger Concremente ohne Croup;* Mittheilung von *Dr.* Casper. Hastings behauptet in seiner Abhandlung über die Entzündung der Schleimhaut der Lungen nach *Dr.* Cheyne, dass auch in anderen Krankheiten als der häutigen Bräune Bronchialpolypen vorkamen u. zwar zwei Arten derselben. Die erste soll man nur in Verbindung mit dem Blutspeien antreffen, so dass es scheint, als wenn es nur das Blutcoagulum sei, welches in die Bronchien ergossen u. daselbst so eigenthümlich geformt wird. Die Bronchialpolypen der zweiten Art sind dagegen wesentlich von denen der ersten Art verschieden. Sie haben eine reinere, weissere Farbe, verbreiten sich gewöhnlich in Aeste, sind lamellenartig, etwas fest, bisweilen röhrenartig, der Consistenz nach mehr oder weniger dicht u. gewöhnlich das Symptom eines chron. Krankheitszustandes. Es pflegen ihnen öftere katarrhal. Beschwerden vorauszugehen, nie jedoch gesellen sich eigentliche Athmungsbeschwerden hinzu. Dessenungeachtet fühlen sich die Kranken, wenn sie dieselben während eines zuweilen sehr heftigen Hustenanfalles ausgeworfen haben, doch ungemein erleichtert u. haben namentlich die Empfindung, als wenn etwas, was bisher die freie Ausdehnung der Lungen behindert hätte, fortgeschafft wäre. Diese Bronchialpolypen, mit welchen Kranke 7—8 J. hindurch behaftet sein können, sind das Product einer krankhaften Absonderung, welche durch einen entzündl. Zustand bedingt wird, der jedoch nie den Grad der Heftigkeit erreicht, wie beim Croup. — Der eben geschilderte Krankheitszustand gehört zu den äusserst selten vorkommenden, u. selbst Cheyne, der ihn zuerst beschrieben, hat nur einen Fall der Art beobachtet. Um so mittheilenswerther erscheint deshalb dem Vf. der nachstehende, zumal er geeignet sein dürfte, auf die Natur der im ächten Croup sich ausbildenden plastischen Gebilde einiges Licht zu werfen. Schwerlich dürfte wohl jemals selbst bei dem heftigsten Croup eine solche Masse polypöser Concremente ausgeworfen worden sein als hier, wo die Bildung der Häute in den späteren Tagen von *gar keinem* Entzündungsleiden begleitet wurde. Die Erfahrung, dass sich solche Aftergebilde in der Luftröhre ohne heftige Entzündung, ohne allgemeine entzündlich - fieberhafte Diathesis bilden können, möchte daher wohl zu dem Schlusse berechtigen, dass Entzündung u. Bildung widernatürlicher Membranen in der häutigen Bräune keineswegs in einem so nothwendigen Zusammenhange steh[e] ... oft zu einseitig behauptet worden ist. ... würde sich zugleich die nicht zu läugnende ... samkeit mancher Mittel in der häutigen I[...] die offenbar keine entzündungswidrigen Eige[nschaf]ten besitzen, wie z. B. die der Schwefelleb[er ...] Kupfervitriols u. s. w., erklären. Der in Re[de ste]hende Krankheitszustand beweist ferner, d[ass die] Gefahr u. Tödtlichkeit des Croups keineswe[gs] von der Ausschwitzung des Aftergebildes u. [...] von abhängigen mechan. Verschliessung de[r Luft]röhre herrührt, sondern allem Anscheine nac[h] von einem andern u. wichtigern Momente, [einer] *specifischen* Entzündung nämlich, die als [...] freilich noch nicht genau genug gekannt ist. [Der] von dem Vf. beobachtete Fall ist nun folgen[der:]

Ein 12jähr., mit einer lymphat. Constituti[on be]gabtes u. von frühester Kindheit an scrophulöse[n ...]chen erkrankte am 2. Mai v. J. an einem entzün[dl. Ka]tarrhe, der indess durch die einmalige Anwendu[ng von] 8 Blutegeln u. einer Mixt. nitr. bald gehoben wu[rde, so] dass Pat. bereits am 4. Tage das Bette verlassen u. nur noch bisweilen leicht u. ohne Beschwerd[e] hustete. Um so mehr musste es daher überrasch[en, als] sich am 7. Mai Nachmittags ganz unerwartet ei[n hefti]ger Husten mit Erstickungszufällen einstellte, w[obei] welches die Kranke einen weiss-gelblichten, poly[pösar]tigen Körper auswarf, der äusserlich eine gewisse [Aehn]lichkeit mit geronnenem Fette zeigte, eine feste Beschaffenheit hatte u. ganz genau den Veräste[lungen] der Bronchien entsprach. Nach dieser ersten E[xpecto]ration warf Pat. in den nächsten 12 Tagen u. [in] der Regel täglich zwei, eine am Morgen, die and[ere ge]gen Mitternacht, noch 22 ganz gleich geformte[n Mas]sen aus, von denen die ersten 10 stets unte[r hef]tigem, von Erstickungszufällen begleitetem H[usten,] die letzten 12 dagegen ganz leicht ausgestossen w[urden,] nachdem das Mädchen längst das Bett verlassen, völlig frei von Fieber war, wieder ass u. trank, u. nur eine Rauhigkeit der Stimme zeigte, die seit mehreren Jahren an ihr zu bemerken gewesen gegenwärtig auch noch andauert. [*Casper's W[och]schr.* 1836. *Nr.* 1.] (*Brachman[n.]*)

108. *Fehlerhafte Bildung des Dickda[rms]* von Theoph. Thomson.

Sie fand sich bei einem Kinde von 15 Monat[en, das] nach einem Anfalle von Pneumonie in Folge von K[euch]husten gestorben war. Nach Eröffnung des Unter[leibes] sah man weder ein Netz, noch einen Quergrimm[darm;] der Dünndarm war ausgedehnt u. ein besonders [...] Stück Darm verlief quer durch das Hypochondrium, k[onnte] aber, weil es weder Längenbänder noch ein Netz [hatte,] für keinen Grimmdarm angesehen werden; es w[andte] sich rechts über das Heiligenbein und endigte i[m] Mastdarm, u. links fand man es zusammenhänge[nd mit] der Sförmigen Krümmung des Colon, dessen üb[riger] Theil man erst, nachdem der ganze Dünndarm nac[h un]ten gezogen war, entdeckte; sein Quertheil lag i[n der] hintern Gegend der Bauchhöhle, war schlaff u. le[er u.] mit einem kleinen Netze versehen. Es fand sich hier ein zweiter Quergrimmdarm, der von links [nach] rechts verlief, übrigens viel Aehnliches von einem D[ünn]darme hatte u. an dem Rückgrate mittels eines M[esen]terium befestigt war, welches sich von dem eines D[ünn]darms nur dadurch unterschied, dass einige Drüse[n an] der Oberfläche des Darms, anstatt in einiger E[ntfer]nung von derselben, lagen. Die Darmhäute waren dünn; der Darminhalt bot nichts Ungewöhnliches [dar.] Die Lungen waren sehr emphysematös, ihre Sub[stanz] hier u. da entzündlich; doch liess sich aus den krank[haf]ten Veränderungen kaum die Ursache des Todes abl[eiten.]

Digitized by Google

i haben die pneumonischen Symptome in den letzten n nachgelassen u. das Kind schien mehr aus Mangel ebenskraft, als an positivem Kranksein gestorben zu Andere Erscheinungen einer unvollkommenen Körntwickelung, die sich im Leichnam noch vorfanden, n sehr dünne Schädelknochen, mangelhafte Verknöng der vordern Fontanelle u. ungewöhnliche Grösse Foram. coecum vor der Crista galli. Früher hatte Kind oft an Durchfall gelitten; im letzten Monate i die Unthätigkeit des Darmkanals öfters die Anhng von Klystiren nöthig gemacht. Es war diess 8 Kindern einer Familie das 6. Kind, was unter chen Zufällen gestorben war; aber die Section ist bei diesem gemacht worden. [*Lond. med. Gaz.* *XVII. Jan.* 9, 1836.] (*Scheidhauer.*)

109. *Merkwürdige Krankheitsgeschichte;* eth. vom Gemeindephysikus zu Riva am Gare, *Dr.* Franz Fedeli.

Eine Bauerswittwe, 50 J. alt, Mutter eines ein Sohnes, von pellagrösen Eltern abstammend, litt 7 J. an Hysterismus, der als Folge einer pellagröDyskrasie angesehen werden musste u. bis zum Tores einzigen, schon erwachsenen Sohnes, welcher 2 J. 10 Mon. an einer acut. Krankh. erfolgte, dau Von diesem Augenblicke an verpflanzte sich das ige Nervenleiden des Unterleibes auf das Gehirn, e unglückliche Mutter wurde wahnsinnig, wo sie in einem Anfalle von wahrem Lebensüberdrusse in Gardasee zu stürzen versuchte. Sie unterliess diess verschluckte aber eine Hand voll Glasscherben u. Nägel (chiodi). Da sie hierdurch ihren Zweck erreichte, ergriff sie eine Essgabel (forchetta), en lockern messingenen Handgriff aus, verschluckte diesen, dann die 4zinkige Gabel, welche, ohne Heft, die Länge von 4″ hatte. Wüthende Schmer-Schlaflosigkeit, heftige Krämpfe, hartnäckiges Erben entstanden nun von dieser Zeit an bis zur Enting des fremden Körpers, so oft die Unglückliche e u. Trank zu sich nahm. Sechs Monate nach m Ereignisse kehrte die Frau wieder zu ihrer Verzurück, u. gab an, es käme ihr wie im Traume dass sie eine Gabel verschluckt hätte. Die Sache n zu unmöglich u. wurde daher nicht geglaubt. sen dauerten die oben angeführten krankhaften Erungen fort, wurden aber als Folgen ihres frühern r. Leidens angesehen. Nach u. nach versuchte sie einige Zeit das Bett zu verlassen, ja sie legte nach er Zeit den Weg von 3 italien. Meilen zurück, um zu sammeln. Bei ihrer Arbeit musste sie eine gemte, zusammengezogene Stellung annehmen. Nach Heimkehr verstärkten sich die Schmerzen, liessen wieder etwas nach, so dass das Weib wieder ei-Stunden des Tages das Bett verlassen konnte. Etver 15 Mon. empfand Pat. am rechten Hypochondrium n stechenden Schmerz, als wenn er von einem spitzi-Messer herrührte; derselbe nahm fortwährend zu u. ntstand an besagter Stelle eine kleine Geschwulst, die mit erweichenden Kataplasmen behandelt wurde. bildete sich innerlich eine Eiterung, indem nach 2 mittels des Erbrechens eine grosse Menge wahiter durch den Mund ausgeleert wurde. Einen Mospäter öffnete sich die Geschwulst auch nach ausn. entleerte sehr viel Eiter. Nach 20 Tag. schloss die Abscessöffnung, die Geschwulst nahm wieder u. nach 8 Tagen tratt neuerdings Eiterung im Umse ein. Abermals schloss sich die Oeffnung u. erhob die Geschwulst, endlich erfolgte zum 3. Male die leerung derselben. Wenige Tage nachher entdeckte in der Wunde eine eiserne Spitze, auf welcher das taplasma auflag. Nun erst kam man auf die Wahrt der frühern Angabe des Weibes in Betreff der verlackten Gabel, u. gerade war es das im Hefte zu liei kommende spitzige Gabelende, welches in der Wunzum Vorscheine kam. Eilf Monate lang blieb das Weib in diesem elenden Zustande immer im Bette, u. der spitzige Körper trat nur um einige wenige Linien weiter vor. Die Unglückliche hatte eine grosse Furcht u. Abneigung gegen die Operation, welcher sie unterliegen zu müssen glaubte. Nach einer Vision entschloss sie sich endlich dazu. Vf. wurde gerufen. Er führte eine Sonde längs dem fremden Körper bis in den Magen ein, zog sie dann zurück, u. schob dafür die gefurchte Sonde ein; auf dieser leitete er ein Bisturi u. durchschnitt in einem Zuge die allgemeinen Bedeckungen. Mit einem zweiten Zuge, nachdem das Messer ganz eingeführt war, die Spitze nach aufwärts, die Handhabe nach abwärts gedrückt, durchschnitt F. den Magen u. die Bauchwand, u. unter einer leichten ziehenden Bewegung zog er die Gabel aus. Der Körper derselben war oxydirt, 2 Drittel ihres platten Theiles (zwischen dem Stiele u. den Zacken) sammt den Zinken hingegen glänzend, weil diese im Magen schwammen. Ein heftiger Anfall von Convulsionen, aber wenig Blutverlust begleiteten die Operation. Bald darauf aber, als ein einfacher Verband angelegt u. die Operirte in eine angemessene Lage gebracht worden war, hörten Schmerz, Erbrechen u. Convulsionen auf, ja die Leibesöffnungen, welche früher nur durch Klystire erhalten werden konnten, erfolgten nun natürlich. Bis 30 Stund. nach der Operation blieb etwas Ekel zurück, u. was die Operirte in diesem Zeitraume genoss, floss durch die Wunde ab. Bald stellte sich ruhiger, erquikkender Schlaf ein, Pat. durfte nun etwas mehr Speisen zu sich nehmen, als Eiersuppen u. ein wenig Fleisch. Nach 15 Tagen war die Wunde ganz vernarbt u. beseitigte somit die Furcht wegen einer etwa zurückbleibenden Fistel. [*Salzburger med.-Zeit.* 1836. *Nr.* 60.] (*Schmidt.*)

110. *Beschreibung der Blatternepidemie, welche im J.* 1829 *u. in der ersten Hälfte des Jahres* 1830 *in der Stadt u. Herrschaft Jägerndorf herrschte;* von *Dr.* A. A. Malick, Stadt- u. Fürstl. Lichtensteinschem Amtsphysikus zu Jägerndorf. Die Blatternepidemie fing im Febr. 1829 an, indem die Blattern durch ein 16jähr., gehörig geimpftes u. mit Varioloiden behaftetes Mädchen eingeschleppt wurden, u. hörte im Mai 1830 auf. Die Gesammtzahl der Erkrankten belief sich auf 650, mit Ausschluss derer, die sich aus Furcht vor den polizeil. Maassregeln nicht gemeldet hatten; 76 davon waren mit wahren Blattern, die übrigen mit Varioloiden behaftet. Die Summe der Gestorbenen betrug 14. — Die Varioloiden traten durchgängig mit einem heftigen, anhaltenden Fieber auf, dessen Begleiter starke Kopfschmerzen, Schwindel, Irrereden, katarrhal. Beschwerden (der Augen, Nase, der Schling- u. Athmungswerkzeuge), weissbelegte Zunge, Appetitlosigkeit, Ekel, oft Erbrechen, Druck in den Präcordien u. Diarrhöe waren. Der Urin war hochroth, klar, die Haut trocken, heiss, die Nacht schlaflos u. unruhig. Oft trat Sehnenhüpfen u. Flockenlesen hinzu, die Kranken glaubten sich von Gespenstern verfolgt, der Puls war frequent, härtlich u. kräftig. Das Fieber dauerte 24 — 36 Stund., ohne merklichen Nachlass fort, worauf dann bei einem erfolgten gelinden, allgemeinen Schweisse an verschiedenen Stellen des Körpers, meistens zuerst auf der Brust u. am Rücken, stecknadelkopfgrosse rothe Flekken, mit einem in der Mitte deutlich zu fühlenden Knötchen zum Vorschein kamen, die sich schnell vergrösserten, häufig auch zusammenflossen, am

Digitized by Google

3. Tage des Ausbruchs Pusteln oder Bläschen, zuweilen mit einem dunklen Kerne u. einem Grübchen so wie einem Entzündungshofe bildeten, am 5. Tage der Krankh. sich mit einer gelblichtweissen Lymphe von geringerer Consistenz, als die des Eiters, füllten, u. endlich den 6. bis 7. Tag eintrockneten u. dann abfielen. Die zurückgebliebenen Flecken verschwanden bei Manchen, besonders bei denen, die eine dunkle Hautfarbe u. schwarzes Haar hatten, in 4 — 6 Wochen, bei Anderen, namentlich blonden Subjecten, dauerten sie jedoch auch oft mehrere Monate. Höchst selten wurden im Antlitze kleine Narben mit netzförmigem Grunde beobachtet, u. nie kamen Pusteln in der Mund- u. Rachenhöhle vor. So wie der Ausbruch des Ausschlags erfolgt war, verlor sich meistens das Fieber mit allen seinen Begleitern, mit Ausnahme der katarrhal. Beschwerden, welche noch über den 5. Tag anhielten. Eine leichte, gleichförmige Hautausdünstung dauerte fort u. der Puls wurde voll, weich u. normal frequent. Suppurationsfieber zeigte sich nie, u. ebenso wenig wurden auch Nachkrankheiten beobachtet. Die Kranken genasen ohne alle Hülfe der Kunst von selbst in wenigen Tagen. — Die Varioloiden befielen Geimpfte ohne Unterschied des Alters u. Geschlechts, nur wurden von den in den letzten 5 J. Vaccinirten sehr wenige von der Krankh. ergriffen. Ungeimpfte, die mit Varioloidenkranken verkehrten, wurden von diesen angesteckt, bekamen aber natürl. Pocken mit sehr gefahrvollem Charakter. Diese nun hatten einen ganz andern Verlauf, wodurch sie sich von den ersteren wesentlich unterschieden. [Die specielle Aufführung der Symptome kann Ref. als bekannt übergehen.] Bei ihnen dauerte das exanthemat. Fieber 2 — 3 Tage lang unverändert fort. Der Ausbruch des Exanthems band sich an eine bestimmte Ordnung, u. zwar erschienen zuerst die Blattern im Gesichte, dann an der Brust, hierauf am Rücken u. Unterleibe, u. zuletzt an den Extremitäten u. in der Mund- u. Rachenhöhle. Die Ausbildung desselben bedurfte einer längern Zeit, bevor es zum Zeitraume der höchsten Blüthe kam, u. war immer von einem Fieber, welches gewöhnlich gelinder als bei der Eruption war, begleitet. Die Pusteln waren härter, elastischer, grösser u. enthielten eine eiterartige Lymphe; der Entzündungshof war intensiv röther u. grösser; das Suppurationsfieber fehlte nie, u. erreichte meist einen sehr hohen Grad von Bösartigkeit. Das Stadium der Abtrocknung verlief weit langsamer; es bildeten sich dicke Borken, welche nach ihrem Abfallen vertiefte, mit schwärzlichten Punkten versehene, kreuzförmige Narben zurückliessen. Metastasen u. Nachkrankheiten, welche bei den Varioloiden nicht vorkamen, waren hier nicht selten; von letzteren beobachtete der Vf. chron., katarrhal. Augenentzündungen, bei einem Mädchen Geschwüre, leucomatöse Verdunklung der Hornhaut u. Narben, bei einem Manne Pannus, chron. Lungenkatarrh

u. chron. Diarrhöe. — Der Verlauf der
Blattern war übrigens durchgehends sehr l
u. der Ausgang nicht selten (vergl. oben)
stig [1]). Als schlimme Zeichen gaben sich
ser Epidemie kund: der plötzliche Ausbr
Blattern in grosser Anzahl, besonders dann
er keine Erleichterung brachte; das ers
u. schnelle Athmen; eine nicht zu bes
Angst u. Beklommenheit, das erschwerte
gen; das Zusammensinken der Pocken (v
wöhnlich den 16. bis 18. Tag der Krankh
schah); eintretende Convulsionen; das n
tigen, nervösen Symptomen auftretende
rationsfieber. Meist traten diese Zufälle
auf, u. die Kranken wurden eine Beute des
— Ein ursächl. Moment für die Erzeug
Verbreitung der Epidemie liess sich in de
verhältnissen, Klima u. a. nicht auffinden;
treff der Witterung fand hier vielmehr das
theil von dem statt, was Viele behauptet
indem nämlich nicht eine feuchte u. warm
dern gerade eine rauhe, kalte u. nasse Wi
der Ausbreitung der Blatternkrankh. am g
sten war. — Als dieser Epidemie eigenthi
Fälle von Anomalien machten sich dem Vf.
ders folgende bemerkbar.

Zwei gehörig Geimpfte wurden von den
Pocken befallen, die einen sehr bösartigen Verl
men. Beide wurden gerettet u. genasen schne
es bei den sonstigen Blatternkranken dieser E
der Fall war. — Ein 25jähr. rüstiger Mann,
18 J. an natürl. Blattern gelitten hatte, ging
an Varioloiden krank liegenden Freunde zum
wurde hier angesteckt u. bekam zum 2. Male di
Blattern, welche in der schrecklichsten Form a
Die Krankh. erreichte am 6. Tage nach erfolgte
tion eine furchtbare Höhe, als plötzlich die Poc
sammensanken, u. der Kranke starb. — Ein u
ter Säugling bekam die wahren Pocken. Die
stillte es fort, ohne angesteckt zu werden, u. e
Nach 6 Monaten kam das Kind in Gemeinschaft
rioloidenkranken, wurde abermals angesteckt
stand die Varioloiden. — Bei 4 Individuen, we
natürl. Pocken überstanden hatten, traten Var
ein; sie waren sparsamer als bei den Geimpfte
ten aber den gewöhnl. Verlauf.

Schliesslich theilt der Vf. noch seine M
über die Varioloiden mit, die nach ihm nicl
dres als eine Abart der wahren Pocken,
derte (durch die Vaccination) modificirte Men
pocken sind. Denn, wie die Erfahrung ga
fenbar zeigt, sind beide Krankheiten eines
selben Ursprungs: die Varioloiden könne
Ansteckungsstoff Nichtvaccinirten mittheil
wahre, natürl. Pocken erzeugen, wahre P
können durch Ansteckung bei Geimpften Va
den hervorbringen, u. endlich können auc
geimpfte, wenn sie mit dem Gifte einer Va
denpustel geimpft werden, von wahren Bl
befallen werden, wie letzteres die von Gu

1) Nach dem Vf. trug hierzu wohl auch der häuf
reichliche Genuss des Branntweintrinkens bei, welcher,
dasigen Gegend als ein Universalmittel angesehen, de
ken in reichlichen Dosen, trotz aller Warnungen, beig
ward. —

Digitized by Google

. A. angestellten Versuche dargethan haben (vgl. evue médic. française et étrangère 1827. Tom. II. . 530.) [*Hufeland's Journ. St.* 9. 1836.] (*E. Kuehn.*)

111. *Ueber das Impfen.* Bei 3 Kindern, die or dem 6. Monate ihres Lebens geimpft worden aren, entwickelte sich 10 Tage nach dem Verchwinden des Exanthems eine tödtlich endende ungenentzündung. Ein 4. ähnlicher Fall, welher dem Vf. vorkam, veranlasste ihn, diese Erhrungen bekannt zu machen. [*Lond med. Gaz. Vol. XVII. Decbr.* 5. 1835.] (*Scheidhauer.*)

112. *Fall von allgemeiner Wassersucht*; von . M. Lyons.

Ein Kind von 6½ J. war sehr häufig Durchfällen unrworfen, u. hatte öfters Nierenschmerzen gehabt, woei einmal auch ein erbsengrosser Stein abgegangen ar. Auch vor 6 Monat. war ein Anfall von Diarrhöe egewesen, die entzündlicher Art war, durch antiphloistische u. später durch adstringirende Mittel zwar lücklich beseitigt wurde, aber in allgemeine Wasserscht mit Fluctuation im Unterleibe, Oedem des Hodens . der Vorhaut u. s. w. überging; der Puls war hart, on 90 Schlägen, die Zunge am Rande geröthet, in der litte belegt; die Darmausleerungen durchfallartig, mit iter u. häutigen Substanzen vermischt, der Urin sparam, blass strohfarben, geruchlos, in der Hitze gerinend. Quecksilbermittel wurden innerlich nicht vertraen, indem sie die Därme reizten; daher liess Vf. tägch mehrere Male Quecksilbereinreibungen machen, nichts ls 1 Pinte Milch täglich geniessen u. Einstiche in das ledem der Geschlechtstheile machen. Der Urinabgang ahm sehr zu; der Umfang des Leibes ab. Einige Säer (in Salzwasser) hatten eine neue Verschlimmerung u Folge. Man ging daher zu den Quecksilbereinreibunen zurück u. gab ausserdem Pulver aus Hydrarg. c. reta, Pulv. Dov. u. P. columbo. Der Zustand besserte ich wieder. Da aber immer noch Nierenschmerzen voranden, der Urin sparsam u. reich an Eiweissstoff war, o verordnete Vf. eine Mischung aus Spir. aeth. nitr., Poss. nitr. mit Syrup u. Wasser, ausserdem obige Pulver, bei etwaiger Verstopfung Ricinusöl u. Brechweinteineinreibungen in die Lendengegenden. Die Besseung schritt rasch vorwärts, u. unter dem Gebrauche on Pulvern aus Pulv. columbo (ʒj in 12 Pulver getheilt . tägl. 3 Stück zu nehmen) erfolgte völlige Genesung, o dass das Kind 1 Monat nach seiner Aufnahme aus dem lospitale entlassen werden konnte. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Jan.* 2, 1836.] (*Scheidhauer.*)

113. *Ueber eine Krankheit des fünften Nervenpaares*; von *Dr.* Montault.

Am 21. Dec. 1835 besuchte Vf. auf die Einladung on den Hrn. *DD.* Sanson dem Aeltern u. Téallier einen 41jähr. Weinhändler, den diese Aerzte an einer Geichtslähmung behandelten. Pat. hatte in seiner Jugend mal an einer Blennorrhagie gelitten, niemals aber an heumatismus, obschon er manchmal lange Zeit in seinem Keller arbeitete u. seinen schwitzenden Kopf dabei ntblöste; gegen Anfang Septbr. 1835 bekam er, nachem er seit 2 Monat. eine Schwächung des Geruchsinnes espürt hatte, einen Kopfschmerz, der sich von dem bern Theile des linken Auges bis über das linke Ohr rstreckte; gegen die Mitte Septbr. wurde dieser Schmerz ahrhaft *nevralgisch* u. folgte der Verbreitung des N. upraciliar., maxill. sup. u. infer.; einen Monat später rat Paralyse des 6. Nervenpaares auf der linken Seite in, so dass das Auge nach innen gekehrt blieb; der eschmack verschlechterte sich u. wurde auf der linken eite der Zunge erdig, doch verminderte sich diese Gechmacksschwäche nach 15 Tagen; die ganze linke Gechtsseite wurde von Torpor ergriffen, der die Mittellinie nicht überschritt; das Gehör blieb auf beiden Seiten dasselbe; es fanden Lähmung des Levator palpebrae super. sinistr., Kaubeschwerde auf der linken Seite u. beim Kauen der Nahrungsmittel wegen Verminderung der Sensibilität Kneifen der Mundschleimhaut auf der linken Seite statt. Pat. bekam nach u. nach von *Dr.* Téallier 15 Pillen von Aconitextract, 30 Meglin'sche Pillen u. auf die Schläfe der linken Seite ein Vesicator, welches 6 Wochen liegen blieb; vom 6. Nov. an rieb der Kranke, auf den Rath des hinzugezogenen *Dr.* Sanson des Aeltern, täglich die afficirte Seite mit einem Liniment aus gleichen Theilen Alkohol, Aether u. Ammoniak. Man applicirte ihm nach u. nach 6 bis 7 fliegende Vesicatore um die Augenhöhle, zu gleicher Zeit nahm er Senffussbäder. Vom 4. Decbr. an wurde er aller 2 Tage elektrisirt bei gleichzeitiger Anwendung der Acupunktur, u. vom 18. Dec. an legte man auf die linke Schläfe ein aus Theriak, Kampher u. Opium bestehendes Pflaster. Vf. hatte bei seinen wiederholten Besuchen des Kranken Gelegenheit, folgende Bemerkungen zu machen. Am 21 Dec. Der allgem. Gesundheitszustand war gut beschaffen; die Sensibilität der ganzen linken Seite des Gesichts geschwächt, Geschmack u. Geruch links etwas vermindert, das linke Auge konnte nicht nach aussen gewendet werden. Die Berührung eines Federbartes auf der Oberfläche dieses Auges wurde kaum gespürt, während das rechte Auge sehr empfindlich dagegen war; keine Taubheit; das linke obere Augenlid hängt nicht mehr so tief herab, wie im Anfange der Krankheit. (Es wurde mit der Elektropunktur fortgefahren.) Am 28. Jan. Gehör u. Gesicht auf beiden Seiten unversehrt; doch unterschied das linke Auge die vor ihm befindlichen Gegenstände weniger leicht, wegen des Schielens; Injection der Bindehaut des linken Auges, welches nach allen Richtungen, ausgenommen nach aussen, gekehrt werden kann. Eine solche Unempfindlichkeit der linken Bindehaut, dass Pat. mit den Fingern den linken Augapfel fassen u. nach aussen drehen kann, ohne dass Augenblinzeln statt findet; die Bewegungen des M. orbicularis der linken Augenlider sind unversehrt u. der Aufheber des obern linken Augenlides ist nicht mehr gelähmt; der Geruch u. die Sensibilität ist links vermindert; die Unempfindlichkeit der Haut auf der linken Seite des Gesichts findet ihre Grenze auf der Mittellinie desselben u. das Stechen mit einer Nadel ist hier weniger schmerzhaft als auf der rechten Seite. Die Temperatur ist auf beiden Seiten des Gesichts gleich, doch verursachte die Hand des Vf., deren Temperatur wegen der Kälte der Jahreszeit sehr niedrig war, durch ihre Berührung dem Pat. auf der rechten Seite des Gesichts das Gefühl der *Kälte*, während die näml. Hand auf der linken Seite das Gefühl einer *mässigen Wärme* veranlasste; bisweilen bekam Pat. Fieber u. einen allgemeinen Kopfschmerz, der ihn das Bett zu hüten nöthigte. Pat. hatte seit einiger Zeit aufgehört die Elektricität zu gebrauchen, weil er keinen Nutzen davon weiter zu spüren glaubte. Den 4. Febr. Das linke Auge etwas röther u. triefäugig; der Kopfschmerz macht sich links nicht mehr fühlbar; hat sich aber seit 5 Tagen über dem rechten Ohre festgesetzt; Blutung aus dem linken Nasenloche, an dessen Eingange eine Ulceration vorhanden ist; der Kranke bemerkt beim Rasiren links kaum die Berührung des Messers; die linke Seite des Gesichts ist etwas aufgetrieben u. ödematös u. umfänglicher als die rechte; wenn man die Kinnladen stark schliessen lässt, so bemerkt man, dass der linke Masseter, Buccinator u. Temporalis etwas *schlaffer* u. nicht so stark zusammengezogen als die rechterseits sind, u. dass der Temporalis sogar unbeweglich ist, so dass die linke Schläfe eine sehr merkliche Vertiefung darbietet. Am 12. Febr. stellte Vf. den Pat. Hrn. Magendie vor, welcher die obigen krankhaften Erscheinungen ganz in Uebereinstimmung mit den Resultaten der Durchschneidung des 5. Nervenpaares, die er damals an verschiedenen Thieren machte, fand, u. die Galvanopunktur auf

Digitized by Google

eine solche Weise verrichtet, anrieth, dass die Nadeln mit dem Verlaufe des Ramus frontalis u. maxillar. super. par. quinti eingestochen wurden: der Kranke stellte sich, von dem schlechten Wetter abgehalten, nur ein einziges Mal zur Galvanopunktur ein. Am 2. März stellte Vf. den Pat. aufs Neue Hrn. Magendie vor, welcher öffentlich folgende Erscheinungen constatirte. Das Gehör war auf beiden Seiten unversehrt, die Sensibilität schien es ebenfalls in beiden Gehörgängen zu sein; links aber war das Trommelfell bei der Berührung eines Stilets weniger empfindlich, als rechts; das linke Auge befand sich in dem näml. Zustande wie früher (d. h. stets gegen die Nasenwurzel gekehrt u. an seiner Oberfläche unempfindlich, aber etwas weniger roth). Die Pupille ist weit enger, als auf der rechten Seite u. erweitert sich etwas in der Dunkelheit. Der Tabak wird durch das rechte Nasenloch gespürt, durch das linke nicht; concentrirte Essigsäure wurde links gespürt, als ihr Dampf über die hintere Nasenöffnung hinaus gelangte; die Ulceration des linken Nasenloches war etwas weniger tief; Pfeffer, welcher rechts auf der Zunge gespürt wurde, wurde auf der linken Seite nicht wahrgenommen, die dagegen für die Berührung eines Tropfens concentrirter Essigsäure sehr empfindlich war; diese linke Seite der Zunge zeigte sich gegen die Einwirkung eines spitzigen Instrumentes weniger empfindlich als die rechte; die linke Seite des Gaumensegels war für die Berührung eines fremden Körpers kaum empfindlich, während die Berührung des näml. Körpers auf der rechten Seite Ekel verursachte. Das Zahnfleisch auf der linken Seite war etwas röther als rechts; die Anschwellung der linken Seite des Gesichts war verschwunden, die Sensibilität war daselbst wie früher vermindert. Diese Anaesthesis überschritt nicht die Mittellinie, wurde nach unten durch den untern Rand des Unterkiefers u. des Kinnes begrenzt u. verschwand nach oben in dem Maasse, als man gegen die obere u. hintere Partie des Kopfes emporstieg. Uebrigens war der allgemeine Gesundheitszustand in jeder andern Hinsicht befriedigend. Pat. will die Wiederkehr des Frühjahrs abwarten, um den Galvanismus in Verbindung mit der Acupunktur zu gebrauchen. — Unter Anderem geht aus diesem Falle hervor, dass das 5. Nervenpaar nicht blos der Sensibilität vorsteht, da die Kaumuskeln in Folge der Störung desselben gelähmt werden können, wie unser Fall darthut, während andrerseits die Bewegungen dieser Muskeln ungestört bleiben, wenn der Muskel- oder untere Zweig des Nerven seine Integrität behält. [*Journ. hebd. Nr.* 12. 1836.] (*Schmidt.*)

114. *Zur Physiologie des 5. Nervenpaares;* von John Bishop.

Die Frau, welche zu nachfolgenden Beobachtungen Gelegenheit gab, war 57 J. alt u. bis vor 1 J., mit Ausnahme eines Anfalls von Typhus u. einem Wechselfieber, gesund gewesen. Um diese Zeit entwickelte sich in der linken Brust ein scirrhöser Knoten (eine Krankheit, zu der die Verwandten mütterlicher Seite sehr geneigt erschienen), vergrösserte sich u. ging endlich in Eiterung über, ohne jedoch das Allgemeinbefinden sehr zu beeinträchtigen. [Von den Heilungsversuchen, ob die Brust amputirt worden sei u. s. w., ist nichts erwähnt.] Ungefähr im 52. Lebensjahre bekam sie nach vorausgegangenem langwierigen Kummer Anfälle von dem heftigsten Rheumatismus [an welchen Theilen?]. Dann entwickelten sich um dieselbe Zeit (ungefähr im Jan. 1831) folgende Zufälle. Pat. fühlte ein ungewöhnl. Kriechen an der linken Seite des Kinns, begleitet von Gefühllosigkeit, Starrheit u. einem juckenden Schmerz; die Zungenspitze war schmerzend u. wund, u. ein anhaltender Schmerz wurde längs des ganzen Verlaufes des Zungennerven empfunden. Die Gefühllosigkeit u. Starrheit erstreckte sich nach u. nach bis zum Nacken u. linken Auge, u. im Juli darauf, wo sie eben durch die Todesnachricht eines Freundes sehr erschreckt war, bemerkt

sie, dass sich das linke Auge schief nach innen
hatte, u. dass sie doppelt sah. Die natürl. Stel
Auges kehrte zwar auf kurze Zeit wieder, ver
aber dann auf immer u. war von einer Empfindu
Drucks im Grunde der Augenhöhle begleitet. B
auf wurde die ganze linke Seite des Kopfs, (
der Nase, Mund u. Zunge des Gefühls beraub
rend die Muskelbewegung vollständig blieb. Bl
ster, die man um diese Zeit an die Schläfe le
regten heftige Entzündung, aber nicht den m
Schmerz, u. mit sehr heissen Bähungen verbr
sich das Gesicht, ohne dass sie es empfand. D
Augapfel sah, abgesehen von seinem schiefen
ganz gesund aus, war aber gegen Berührung g
empfindlich; u. einige Zeit vor dem Tode ve
Sehnerv die Fähigkeit, Farben zu unterscheiden,
Personen ihrem Auge, wie sie sich ausdrückte
wie Bildsäulen erschienen. Das linke Nasenloc
durch die schärfsten Substanzen, wie Schnu
Ammoniak, nicht gereizt werden, während der (
sinn ungestört blieb. Die Zunge u. der Schlun
auf der kranken Seite ohne alle Fähigkeit zu füh
zu schmecken; etwas Essigsäure, die man auf di
brachte, vermochte sie weder zu erkennen, no
haupt seine Gegenwart wahrzunehmen. Die
kaute sie immer auf der gesunden Seite, u. da
letzte sie oft mit den ebenfalls ganz empfindu
Zähnen die andre Seite; kleine Mengen von
verhielten sich oft im linken Mundwinkel, ohne
es merkte. Endlich wurde auch das Schlucken
rig; feste Speisen mussten über die Zungenwur
geschoben werden, u. Flüssiges floss öfters von
ken Seite des Mundes unbemerkt zurück. Endlic
sie auf der linken Seite auch etwas taub. La
ihrem Tode bemerkte man ein Schwinden des
Schläfenmuskels, was eine auffallende Hervorrag
Schläfenleiste zur Folge hatte. Wenige Tage v
Tode bildete sich eine leichte Entzündung der i
Augenhäute, wahrscheinlich wegen des Druck
Fliegen u. andere fremde Körper, die sie nich
ausübten. Die Schmerzen, welche alle diese
begleiteten, waren äusserst heftig u. währten
Nacht fast ohne Unterbrechung, bis Pat. nach
schrecklichen Leiden endlich im Aug. 1833 starb.
der Section fand man die Pia mater sehr gefä
u. zwischen ihr u. der Arachnoidea eine gering
coagulirter Lymphe; die Seitenventrikel voll
Flüssigkeit; die Monro'sche Oeffnung unge
gross, die Plexus choroidei etwas verschoben.
Aufhebung der vorderen Hirnlappen fand man ein
Geschwulst, die die Hirngrube des Keil- u. S
beins linker Seits ausfüllte, u. fest mit ihr zus
hing, das runde u. eiförmige Loch vollständ
wie den grössern Theil des vordern gerissenen
verstopfte; sie erstreckte sich ferner nach in
zum Türkensattel u. hob hier den etwas abgep
Sehnerven in die Höhe; nach hinten zu ruhte
dem obern Sinus petrosus u. der Varolsbrücke,
war auch Vereiterung eingetreten; die übrige Hir
war gesund. Der 5. Hirnnerv war ganz zerstört
aus sich die in diesem Falle beobachteten Zufä
Unempfindlichkeit in der linken Hälfte des Kopfs
ren lassen. Auch der 6. Hirnnerv, der Ab
war in die Krankh. verwickelt, was wahrsch
zur schiefen Stellung des Augapfels Veranlassun
eine ähnliche Affection des Hörnerven verursach
geringen Grad von Taubheit. Das Schwinden des
fenmuskels war die natürl. Folge davon, dass die
Alles auf der entgegengesetzten Seite zu kauen ge
war. Die durch die sich ausbreitende Geschwul
dingte Hebung u. Abplattung des Sehnerven g
Beeinträchtigung des Sehvermögens Veranlassung.
8. Nervenpaar [bekanntlich den N. glossopharyng
vagus in sich begreifend] verhielt sich normal,

Digitized by Google

rvorgeht, dass der Geschmacksinn nicht vom N. glosspharyngeus, sondern vom N. trigeminus vermittelt wird. [Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Decbr. 12. 1835.] (*Scheidhauer.*)

115. *Ueber die Nerven der Zunge u. den Unterschied des Geschmacksinnes u. Gemeingefühls;* von Daniel Noble.

Ein Mann von 35 J. war vor 2 J. nach vorausgegangenen rheumat. Kopfschmerzen, die jedoch nicht halbseitig gewesen waren, von Lähmung der Bewegung u. der Empfindung in der linken Hälfte des Kopfs u. Gesichts befallen worden. In der letzten Zeit hatte sich die Lähmung etwas gebessert, u. als Vf. den Kranken sah, klagte er über keine Schmerzen; das Gesicht ist sehr wenig nach rechts gezogen; die Zunge wird beim Hervorstrecken nach rechts gewendet, gleich als ob die Muskeln auf derjenigen Seite gelähmt wären, die man bis jetzt nicht für den Sitz des Leidens ansah; [? — der Vf. scheint unbeachtet gelassen zu haben, dass bei halbseitigen Gesichtslähmungen die gelähmten Theile nach der entgegengesetzten Seite gezogen werden, weil blos noch die Muskeln der gesunden Seite thätig, ihre Antagonisten aber ausser Thätigkeit gesetzt sind]; das Sehvermögen scheint auf der linken Seite nur wenig beeinträchtigt zu sein, da der Kranke Zahlen, Buchstaben u. dergl. zwar erkennt, aber nicht mit der gewöhnl. Genauigkeit; die gewöhnl. Empfindlichkeit gegen das Licht ist etwas geschwächt, da man ein Kerzenlicht dem Auge, ohne Zeichen von Unbehaglichkeit zu erregen, ganz nahe bringen kann. Das Gehör ist auf der kranken Seite ganz verschwunden, das Gemeingefühl nach des Kranken eigner Aussage minder vollkommen, als rechts, wiewohl er bei angestellten Versuchen allerdings die gewöhnl. Empfindung zeigte. Auf der linken Seite der Zunge ist der Geschmacksinn ganz verloren, aber die Empfindung nicht merklich verringert, wie folgende Versuche lehrten. Man liess dem Manne bei verbundenen Augen die Zunge hervorstrecken u. fuhr mit einem Stückchen Silber um den Rand der Zunge herum; er erkannte es sogleich für eine metallische Substanz, jedoch rechts etwas deutlicher; beim Berühren der Schleimhaut der linken Seite mit einer Lanzette fühlte er ein Stechen; beim Berühren des rechten Randes mit dem Zipfel eines seidenen Schnupftuches erkannte er einen weichen Körper; beim Auflegen eines silbernen Löffels auf der kranken Seite fühlte er, darum befragt, etwas Kaltes; die Fingerspitzen fand er dagegen warm u. erkannte sie. Nun bestreute man die kranke Hälfte der übrigens vollkommen reinen u. feuchten Zunge mit Kochsalz; aber erst, als er die Zunge gegen den Gaumen drückte, schmeckte er das Salz; ob mit dem Gaumen der kranken Seite, wusste er nicht zu sagen; ebenso brachte man Aloë, eine concentrirte Zubereitung des Decoct. aloës comp. [ausser Aloë noch Süssholzsaft, kohlens. Kali, Myrrhe, Safran u. zusammenges. Cardamomen - Tinctur anhaltend] ferner Ammoniakmixtur auf die kranke Zungenhälfte; er schmeckte nichts, erkannte aber diese Substanzen sogleich, als man sie auf der rechten Hälfte applicirte; endlich liess man auf jede Seite einen Tropfen Pfeffermünzöl fallen, wovon er links nichts empfand, rechts aber sogleich ein stechendes Gefühl u. den gewürzhaften Geschmack wahrnahm. [*Ibid. Novbr.* 21. Vergl. einen Fall von demselben Vf. in unseren Jahrbb. Bd. VII. S. 258] (*Scheidhauer.*)

116. *Sprachlosigkeit, entstanden durch eine unerwartete, während der Nacht erlittene Misshandlung;* von *Dr.* Tischendorf jun. zu Lengefeld.

Der Verletzte war im Stande, sich persönlich bei dem Vf. einzufinden u. sich untersuchen zu lassen. Er war völlig sprachlos, nicht im Stande, einen völlig articulirten Ton von sich zu geben, selbst die Bedeutung des Ja u. Nein musste man kennen, um sie aus den Versuchen des Kranken, sie auszusprechen, zu erkennen. Dabei war er in einer Art von Betäubung, die ihn jedoch nicht hinderte, sich durch Zeichen verständlich zu machen. Auf dem Tuber oss. parietal. sinistr. eine Quetschung vom Umfange eines Speciesthalers, bei der Berührung sehr schmerzhaft, angeblich durch einen Schlag mit einem hölzernen Pfahle entstanden; die Geschwulst, wenn auch weich u. nicht allzuhoch, liess dennoch den Schädelknochen nicht durchfühlen. Der Hals geschwollen u. strichweise geröthet, weil der Angreifende dem Verletzten die Finger zwischen Hals u. Halstuch gesetzt, ihn so angepackt, festgehalten u. geschüttelt habe. Der linke Kaumuskel gespannt, hart anzufühlen u. das völlige Oeffnen des Mundes verhindert; dabei ein ununterbrochener Ausfluss von Speichel aus dem Munde. Sonst in den körperl. Functionen weiter keine Störung; wohl aber eine gewisse Langsamkeit in Aufnahme u. Erwiederung der Begriffe zu bemerken, woran jedoch der in der Nacht u. am folgenden Morgen im Uebermaasse genossene Branntwein bedeutenden Antheil haben mochte. Daher vor der Hand noch keine definitive Untersuchung u. Entscheidung des Falles möglich war, u. nur Ruhe, antiphlogistische Diät, kalte Fomentationen auf den Kopf u. innerlich Infus. flor. arnic. mit Nitrum verordnet wurde. Am andern Morgen war der Verletzte freier u. bei vollem Bewusstsein, aber Sprachlosigkeit, Speichelfluss u. schmerzhafte Geschwulst waren noch unverändert dieselben. Ein 2'' langer Querschnitt durch die Geschwulst bis auf den Schädelknochen liess selbigen u. die Knochenhaut unverletzt wahrnehmen. Die Sprachlosigkeit konnte also nicht in einer traumat. Verletzung des Gehirns, seiner Häute oder des Schädelgewölbes, sondern nur in einer Lähmung des zur Sprache nothwendigen Nervenapparats, als Folge des durch den nächtlichen Ueberfall u. unerwarteten Misshandlung veranlassten Schreckens begründet sein. Eine die Nerven erweckende, erschütternde u. reizende Methode: Ipecacuanha, Brechweinstein, Zink, Baldrian innerlich u. Epispastica u. reizende Einreibungen äusserlich entsprachen der Diagnose des Vf., wenn auch langsam, doch vollständig. Binnen 6 Wochen lernte der Verletzte ein- u. zweisylbige Worte langsam richtig aussprechen, stotterte aber bei mehrsylbigen u. schnellem Sprechen, vollends wenn er es erzwingen wollte. Nach Aussetzen der Mittel trat Verschlimmerung ein, daher sie noch 5 Wochen angewendet wurden, wo alsdann völlige Genesung eintrat.

Gehirnerschütterung, Exsudat oder ein Spalt der Knochentafel, an die man am 1. Tage allenfalls wegen der Betäubung denken konnte, in der sich der Kranke befand, waren doch durch das unvollkommene Krankheitsbild nicht hinlänglich dargethan. Da vollends am folgenden Tage jene Betäubung, die Folge des nunmehr ausgeschlafenen Rausches, verschwunden war, so blieb nur ein primär dynam. Leiden, Lähmung des den Sprachorganen vorstehenden Nervenapparats, als Grund jener Sprachlosigkeit anzunehmen übrig, welches für simulirt zu halten kein Grund vorhanden war, besonders da auch der Speichelfluss u. die Anspannung des Masseter dagegen sprachen. Für die Veranlassung dieser Lähmung nun hält T. hauptsächlich den Schreck, um so mehr, da der Kranke nervöser Constitution, durch frühere grosse Reizung zum Trunke geschwächt, bei dem Angriffe selbst im Rausche, u. am Halse gepackt u. geschüttelt worden war, was dem Eindrucke des Schreckens gleichsam als Leitung diente. Dieser wirkt aber unter allen deprimirenden Affecten am meisten gerade lähmend auf den Nervus pneumo-

Digitized by Google

gastricus, glossopharyngeus u. hypoglossus, u. der vorliegende Fall beweist, dass sein Eindruck sehr lange dauern könne, u. energisch behandelt werden müsse. Die Anspannung des Masseter u. der Speichelfluss waren wohl nicht sowohl Symptome der Sprachlosigkeit, als vielmehr Folge des gewaltsamen Anpackens u. Schüttelns. [*Clarus u. Radius Beiträge. B. II.*] (*Neubert.*)

117. *Morbus maculosus Werlhofii*, beobacht. von *Dr.* Tischendorf jun. zu Lengefeld. An die vorher mitgetheilte Beobachtung einer Sprachlosigkeit in Folge von Schreck reiht der Vf. diese über eine Krankheit ganz andrer Art an, deshalb, weil er auch bei ihr den Schreck als ein wichtiges ätiolog. Moment anzunehmen geneigt ist.

Ein 16jähr. schlanker wohlgebauter, aber zarter Knabe, von Jugend auf gesund (nur die Masern hatte er ein Vierteljahr vorher ohne heftiges Fieber überstanden) hatte bereits 24 Stund. lang aus dem etwas aufgelockerten, von den ganz gesunden Zähnen losgetrennten Zahnfleische geblutet. Das Blut quoll hellroth, dünn, wässrig hervor. Auf der linken Seite der schmutzigbräunlicht belegten Zunge zwei erbsengrosse schwärzlichte Blutblasen; aus dem Munde übler fauliger Geruch, der sich aber nach Reinigen u. Ausspülen fast gänzlich verlor. An der Haut des Halses einige bläulicht-rothe, stecknadelgrosse Flecken, u. bei weiterer Untersuchung fand sich über den ganzen Körper die sehr dünne zarte, mit durchscheinenden Venen u. Sommersprossen versehene Haut von ähnlichen, verschieden grossen, mehr oder weniger dichtstehenden Flecken besäet; diese Flecke überall flach, dem Fingerdrucke nicht weichend, von verschiedener Sättigung der rothblauen Färbung. Das übrige Befinden nicht auffallend gestört, kein Fieber, Ausleerungen natürlich u. s. w. Das aus dem Munde immer fortrieselnde Blut stand am folgenden Morgen nach dem Gebrauche von säuerlichem Mundwasser u. Haller's Sauer innerlich; sonst war das Befinden noch dasselbe, nur die Flecken auf der Zunge in eine dem Aufplatzen nahe Blase zusammengetreten. Nachmittags jedoch Hitze, Durst, Kopfschmerz, Unruhe, aufgeregter Puls; daher das Haller'sche Sauer ausgesetzt u. nur frisches Wasser mit Citronensaft verordnet wurde. Am folgenden Tage der ganz entgegengesetzte Zustand eines allgemeinen Collapsus; der Kranke hatte seit vorigem Tage u. die ganze Nacht ziemlich heftiges, noch nicht gestilltes Nasenbluten gehabt. Die Flecke auf der Haut dunkler, die grösseren gelblicht unterlaufen, die grössten auf dem Knie mit gelblicht-grünem Umkreis. Die Blasen auf der Zunge waren geplatzt, diese selbst schleimig gelblicht belegt; reichliche Ausleerung eines schwarzen mussigen, nicht auffallend übelriechenden Stuhlgangs u. blassen, schleimig-wolkigen Urins. Aqua oxymuriatica in Salbeiaufguss mit Essignaphtha u. Oxymel. Nachmittags hatte das Nasenbluten aufgehört, der Kopfschmerz war geringer, aber Neigung zum Erbrechen (welches vorher auf einen Löffel schlechten Essigs erfolgt war) so wie Mattigkeit immer noch sehr gross. Am folgenden Tage letztere etwas gemindert; Erbrechen auf eine Tasse Milchkaffee hatte viel Schleim u. einen Spulwurm ausgeleert. Am folgenden Tage Kräfte, Ansehn der Haut besser, Appetit, die Flecken auf der Haut wurden blässer, die kleineren verschwanden; nur die Stuhlausleerung fehlte. Ein Sennaaufguss mit Glaubersalz brachte zuerst eine mässige schwärzlichte, dann mehrere flüssige gelblichtbraune Ausleerungen hervor; worauf nun die Flecke bald gänzlich verschwanden, die Verdauung regelmässig wurde, die Kräfte zurückkehrten u. ohne stärkende Mittel in wenig Tagen völlige Erholung erfolgte.

Die beiden auffallendsten Zeichen der Krankh., Blutergiessung aus Mund u. Nase u. Blutfl auf der Oberfläche des Körpers, sieht T. fü Ergebniss einer abweichenden Beschaffenh Leben des Blutes an, u. zwar einmal als reg drige Richtung des Blutstromes, dann aber als fehlerhafte Mischung der Blutmasse, so vielleicht das erstere als natürl. Folge des le betrachtet werden könnte. Die widernatürl. tung nach aussen ist durch die Symptome der Kr selbst hinlänglich dargethan; die Beschaffe des Bluts zeigte sich auch bei einem längern bewahren desselben, wo es fast gar keinen absetzte. Ein so dünnes Blut überschwemmt natürlich das Haargefässnetz viel leichter. K dazu noch eine regelwidrige krankhafte Sc heit der Gewebe, wie sie hier die Auflock des Zahnfleisches, Bleichsein u. Aufgedun der Haut zu erkennen gab, so ist der Wider gegen das nach der Oberfläche dringende Bl so geringer. Putrescenz ist bei solchem Zu wohl zu fürchten, hier aber war sie nicht vo den. — Ursache der Krankh. aber war eines T die zarte Constitution des Knaben, dessen sc Haut auch überdem die durch vorhergegan epidem. Einflüsse bestehende Tendenz des Kö begünstigte, aber krankhafter auf diesem W auszuscheiden war; u. andern Theils ein d heftige Feuersbrunst verursachter Schreck des ben, ein Affect, dessen Einfluss den begleite u. nachfolgenden Symptomen nach wohl zun den N. pneumogastricus u. sympathicus ers ternd u. lähmend trifft. Gerade diese Nerven sind die Regulatoren des ganzen (?) veget Lebens, ihre Erlahmung bewirkt zunächst E schung des Bluts. Aus diesen nur angede Momenten setzt sich T. die Pathogenie der Kr zusammen. [*Ibid.*] (*Neubert*

118. *Praktische Skizzen;* von Prof. *Dr.* L tenstädt.

1) *Vorübergehender Wahnsinn.* Ein Man apoplekt. Baue, welcher seit früher Jugend thei Seemann, theils als Gewerbtreibender sehr thätig, doch die Hülfe vornehmer Herren öfters zu such nöthigt gewesen war, stand in der Nacht um 11 nachdem er den Tag vorher durch Aerger sehr stimmt war, aber den Abend ruhig mit den Seinen zugebr hatte, aus dem Bette auf, stellte sich in die Mitte Zimmers u. erklärte auf wiederholtes Fragen, da zu einem Vornehmen in dringenden Geschäften g müsse. Er rasirt sich, holt die besten Kleider he u. ordnet die Aufsetzung des Theekessels an. Beim scheinen des Vf. im Hause sass er mit den Seinen Theetische, wurde aber durch die Nachricht der kunft eines Arztes so wüthend, dass er demselbe Jedem, der ihn hindern wollte, den Theekessel an Kopf zu werfen drohte. Der Vf. betrat deshalb Stube nicht, worauf sich der Kranke wieder ausz im Bette ruhig einschlief. Am andern Morgen schie sich des ganzen Vorfalls gar nicht zu erinnern u. b seit jener Zeit ganz wohl.

2) *Grosser Blutverlust.* Eine unverheirathete me von 20 J., mit regelmässiger Menstruation, blü dem Ansehn, von kräftigem Körperbau, brünett, h früher öfter an Erbrechen gelitten, welches mit de starken Drucke in der Herzgrube wiederkehrte, w sie einige Tage an Verstopfung litt, was sie aber d

Digitized by Google

. verheimlichte. Da die unge rein war, die Kranke ter, so wurden ihr Brausepulver u. leichte Nahrungsttel verordnet. Da sie viel in der Stadt umhergefah- war u. beim Nachhausekommen auf dem Lande der ack in der Magengegend zugenommen hatte, wurde ohne weitere Nachfrage am späten Abend ein Esslöf- Ol. ricin. beigebracht, was ihr sehr zuwider war. der Nacht stellte sich Erbrechen u. Stuhlgang zu wieholten Malen ein, wodurch sehr wenig flüssiges dunk- Blut, aber so grosse Stücken geronnenes mit Schleim Galle entleert wurden, dass zu bewundern ist, wie durch die enge Speiseröhre gelangen konnten. Durch Stuhl war verhärteter Koth u. eine Menge geronnenen ites abgegangen, so dass die ganze Menge 5 bis 6 f. betrug. Den andern Morgen, als sie der Vf. behte, sah sie ganz weissgelb, war erschöpft, fast slos, mit steter Neigung zum Erbrechen u. klagte er Schmerzen in der Herzgrube, welche wie der ganze terleib weich u. nicht empfindlich war. Es wurden altende Eisumschläge auf die Herzgrube, oft wiedertes Verschlucken von Eisstückchen, die grösste Ruhe, id. Halleri theils alle St. zu 10, theils ¼ St. zu 5 Trou. viel kaltes Wasser verordnet, alles Warme wuruntersagt. Hierbei erholte sich die Kranke etwas, kam aber in den nächsten Tagen noch mehrmals Blutrechen u. blutigen Stuhlgang, übrigens mit Neigung r Verstopfung, wogegen einige kühle Essigklystire geben wurden. Die Gesammtmasse des ausgeleerten ites betrug reichlich 10 Pfd. Nur sehr langsam konnte vorgeschriebene Lebensweise verändert werden, il der Druck u. die Neigung zum Brechen nur allig schwanden. Ausser dem Elix. Halleri wurde keine iere Medicin gereicht; lange Zeit mussten noch Klyre gegen die Verstopfung angewandt werden. Erst ch 4 Monaten war das frühere Wohlsein zurückgehrt, wo sich auch die Menstruation wieder einstellte.

3) *Herzleiden, wahrscheinlich Erweiterung der chten Herzkammer.* W. v. N., 40 J. alt, blond, in u. von zartem Baue, Mutter vieler Kinder, die fast alle selbst genährt hatte, war bisher selten krankt, nur heftige Kopfschmerzen zur Zeit der Menuation machten ihr seit undenklicher Zeit grosse Benwerde. Durch Verlust u. Krankheit eines Kindes gann ihre Gesundheit zu leiden, was sich durch hefe Kopfschmerzen u. Zittern des ganzen Körpers bei n geringsten Ursachen zeigte. Als der Blitz in ihre ohnung auf dem Lande schlug u. sie heftig erschütte, wurden diese Symptome bedeutend verstärkt. n Arzt, einen Schlagfluss fürchtend, machte einen lerlass u. gab Hirschhorn mit Castoreum. Ganz erhöpft u. entstellt langte die v. N. im Herbste beim an, mit schnellem, dünnem, schwachem Pulse, einem diesem entsprechenden Herzklopfen, welches sich über die linke Brusthälfte u. bis in die Herzgrube verbreitete. Die Carotiden schlugen stark, der Urin, bald blass bald dunkel, ging nur sparsam ab, hierbei in der Nacht bedeutender Schweiss, geringer Stuhlgang, grosse Magerkeit, wenig Appetit u. Temperatur. Hiermit verbanden sich Klagen über Kopfschmerz, Ohrensausen, Flimmern vor den Augen, Zittern, Kraftlosigkeit, grosse Schreckhaftigkeit u. unruhiger Schlaf. Verschlimmerung trat bei der Menstruation u. bei Gemüthsbewegungen ein. Gegen diesen Zustand verordnete der Vf.: völlige psychische Ruhe, leichte nährende Kost, kühles Getränk, Natr. nitric., Säuren u. Digitalis, später leichte Abführmittel, durch welche dunkle Galle abging. So gelangte die Kranke bis zum Mai so weit, dass sie grosse Spaziergänge machen konnte u. bis auf einen noch ziemlich verbreiteten Herzschlag ihre frühere Gesundheit wieder erlangte.

4) *Krebs kurz nach einer Operation.* E., ein Mann von 55 J., Weinhändler, hatte seit Jahren viel Rhein- u. Moselwein getrunken, auch früher an einem syphilit. Uebel gelitten. Bei diesem entstand an der innern Seite des vordern Theiles des Unterkiefers, unmittelbar unter den Schneidezähnen, die er längst verloren hatte, eine kleine Geschwulst von der Grösse einer Bohne, welche im März von einem Operateur als verdächtig exstirpirt wurde. Im Novbr. zeigte sich an beiden Seiten des Halses eine harte, ungleiche, schmerzhafte, nicht zur Eiterung neigende Geschwulst von der Grösse einer Wallnuss. Der Vf. rieth hiergegen, wegen der frühern verdächtigen Geschwulst, ein Fontanell an den Arm zu legen, Blutegel anzusetzen, Ung. ciner. einzureiben u. innerlich Jodine zu nehmen. Alles diess wurde bei Seite gesetzt, als E. plötzlich im Decbr. nach Riga reiste, von wo er, da er während der beschwerlichen Reise keine Diät hielt, im Jan. mit Geschwülsten wiederkehrte, welche die Grösse eines Gänseeies hatten, schnell wuchsen u. leicht als scirrhöse erkannt wurden. Ihre beträchtliche Grösse hinderte die horizontale Lage u. den Schlaf, bewirkten heftiges Ziehen im Kopfe u Nacken, Aufgetriebenheit des Gesichts, Geschwulst der Augenlider, erschwertes Schlingen, Heiserkeit u. s. w. u. endlich stellte sich heftiges Fieber ein. Beide Geschwülste brachen auf u. bildeten allmälig Höhlen, in welche man eine Faust hineinlegen konnte. In den letzten Lebenstagen phantasirte E. u. starb, weniger an Erschöpfung, als an gehindertem Rückflusse des Blutes vom Gehirne. Alle Mittel, welche der Vf. anwendete, worunter auch das Decoct. Zittmanni war, äusserten auch nicht den geringsten Einfluss auf den Verlauf dieses Uebels. [*Hecker's Annalen B. III. H.* 3. 1836.] (*Bock.*)

V. Gynäkologie und Pädiatrik.

119. *Ueber Menostasie und Chlorosis;* von Dr. J. **Wendt**, geheim. Med.-Rath u. Prof. zu Breslau. — Während der acute Kranke auf den Grund der richtig erfassten generischen Ansicht hergestellt werden kann, wird die chronische Krankh. nur derjenige sicher heilen, der ihr Wesen vollkommen erkannt hat. Amenorrhöe u. besonders die Menostasie, aus welcher sich die gefürchtete Bleichsucht herausbildet, liefert ein merkwürdiges Beispiel diagnostischer Irrungen. Das Eisen mit seinen Präparaten, die Sabina u. ähnliche Vegetabilien, der Borax u. der Aderlass aus der Saphena wurden mit Glück angewendet; allein unmoglich können diese verschiedenen Mittel einerlei wirken: es mag also die Theorie vermittelnd dazwischen treten, den Zusammenhang des Erfolgs zu erklären u. so dem, was in der Erfahrung nachgewiesen ist, Sinn u. Bedeutung zu geben. — Ausser den Hindernissen, welche in der organ. Bildung des Weibes u. in ihrer verschiedenen Hemmung liegen, giebt es drei auf dynamischen Missverhältnissen beruhende Zustände, welche Abweichungen u. Regellosigkeiten in der monatlichen Periode, u. daher auch Menostasie u. Chlorosis herbeiführen. Aus den ersten beiden der erwähnten Zustände geht eine Chlorosis atonica, aus dem dritten die Chlorosis fortiorum hervor. Bei der in Folge von Menostasie entstandenen Chlorosis bezeichnet die Erschlaffung, die auffallende Weichheit der Faser, der aufgedunsene, leukophlegmat. Habitus mit gänzlicher Fieberlosigkeit u. mit dem matten,

Digitized by Google

schleichenden Pulse die *erste* Richtung der wirklich *atonischen* Chlorosis. Auffallend ist die grünlichte Färbung der Haut mit der Blässe der Lippen, mit dem matten glanzlosen Auge u. der tief gesunkenen Ernährung; hier fehlt niemals der Fluor albus, der nicht blos in der präsumtiven Zeit der sonst dagewesenen Menstruation, sondern ununterbrochen fortdauert: mit dem Erscheinen einer Blutsecretion aus den Geburtstheilen nahet die Genesung. Diese Form liebt die Wasserbildung: die Quantität des Serum mehrt sich ohne Verhältniss zum Cruor u. so sammelt sich Wasser in dem Zellgewebe der Glieder. Unterbleibt die Erregung in der Gesammtorganisation, wird die Circulation in den Geschlechtstheilen des Weibes nicht kräftig gehoben u. durch gesteigertes Leben des irritabeln Systems die Atonie in der Ernährung nicht ausgeglichen, so ist Wassersucht die unausbleibliche Folge. Diese Form der Chlorosis ist am leichtesten zu heilen, weil die gerühmten Tonica aller Art wirksam u. segensreich wirken: die ätherisch-öligen, die bitter-gewürzhaften, die tonischen u. besonders die eisenhaltigen Mittel thun hier Wunder; die China, der Dictamnus alb., die Salix fragil., das Helenium, der Costus indicus sind durch diese Form der Chlorosis in Ruf gekommen u. nur bei ihr lässt sich von den eisenhalt. Quellen (Cudowa, Altwasser, Pyrmont u. Driburg) mit Sicherheit Hülfe erwarten. Ist mit dieser Art Menostasie, wie so oft, Obstructio alvi complicirt, so wird der Heilzweck sehr schnell durch Aloëtica, Rheum u. Helleborus erreicht. Hier passen auch die aromat. Bäder, Halbbäder u. die gerühmten geistig. Einreibungen in die Gegend des Uterus. — Die *zweite* Art der *atonischen* Menostasie ist dunkel in ihrem Wesen u. daher schwer zu begreifen u. zu erklären. Ihr atonischer Zustand ist von dem ihrer Schwester ganz verschieden. Die vorhin gezeichnete Chlorosis ist nur durch das absolute Gesunkensein des irritabeln Lebens überhaupt u. in dem Gefässsystem der Sexualien insbesondere zu erklären, also durch den unbezweifelten Zustand der wahren Atonie. Die andre Art der Chlorosis ist zwar ebenfalls unläugbar mit Atonie verbunden, aber nicht nur in ihrem genetischen, sondern auch in allen nosolog. u. therapeut. Verhältnissen von der erstern verschieden, u. der Arzt hat sich zu hüten, damit einzelne Aehnlichkeiten in dem äussern Krankheitsbilde ihn nicht verleiten, beide Formen für identisch zu halten. Die Schwäche geht hier nicht von der *irritabeln*, sondern von der passiven Seite des *sensibeln* Lebens aus. Bei den zarten, höchst erregbaren, gewöhnlich hysterisch. weibl. Wesen, welche nicht aus Mangel u. Elend, nicht in Folge von Säfteverlust, nicht in Folge schwerer, erschöpfender u. zerstörender Krankheit chlorotisch werden, sondern welche bei hoher Empfindlichkeit des Nervensystems durch anhaltende Einwirkung trüber, niederdrückender Gemüthsaffecte die Menstruati
lieren u. die Bleichsucht bekommen; bei se
lichen Frauen u. Mädchen, welche von
Kummer, Heimweh, unglücklicher Liebe
täuschten Hoffnungen schmerzlich beruh
chlorotisch werden, ist nicht ein primä
sunkensein im irritabeln Leben vorhande
dern die erhöhete Empfindlichkeit im Ner
gilt als Grundton dieser Form, welche i
kenmarke entspringt u. durch die Nerveng
der Ernährung auf die Sexualorgane re
Solche Chlorotische sind, wie schon b
höchst reizbare Subjecte, in deren ganz
bitus sich ein Ueberwiegen des sensibeln
ausdrückt: blass, aber nicht bedeutend
sen, doch sehr kränkelnd, verstimmt, leic
zuregen, die Einsamkeit suchend, stöhn
seufzend, schwimmen ihre Augen in T
klagen sie über Herzklopfen u. beengten
(Dyspnoea chloroticarum), zumal beim Tr
steigen; die Pulse sind klein, werden hä
gereizt, die Hauttemperatur wechselt, di
dauung ist verstimmt, gesunken; der St
fehlt selten, der Fluor alb. ist gewöhnli
nicht vorhanden; die Molimina ad menstr
stehen vorzüglich in Lenden- u. Kreuzsch
in lästigem Gefühle von Druck u. Schwere
Schamgegend u. in vermehrten Beschwerde
Gehen, u. besonders in Harnbeschwerden
che oft in Ischurie übergehen. An der
dieses Zustandes, wo die krankhafte Osc
im Nervenleben u. die höchste Empfindl
der Abdominalgeflechte die Anomalie der
lichen Geschlechtstheile bedingen, nicht,
der ersten Species Chlorosis, Wassersucht
dern die Zehrform. Dieser Zustand von
stasie endigt am häufigsten unglücklich, w
am wenigsten begriffen wird u. weil er den
der Rettungslosigkeit oft in sich selbst trägt.
während die passive Seite der Reizempfängli
im negatativen Leben aufs Höchste krankh
steigert ist, befindet sich das Gefässsystem zu
mit aufgeregt u. reibt den Organismus um so
rer auf, je grösser das Missverhältniss zwisch
Reizempfänglichkeit u. dem Reactionsverm
geworden ist. Während einer Seits die tiefg
kene Ernährung einer Unterstützung u. E
tigung bedarf, verträgt die aufgeregte Thät
des Gefässsystems kein erregendes u. erkräft
des Mittel, u. der Heilkünstler findet hier
u. grosse Schwierigkeiten. Sucht er diese
cies der Chlorosis mit Martialia, sucht er si
Aderlass zu besiegen, so schadet er in beiden
len: im erstern wird er innere Exulcerati
als Phthisis, im andern ein Dahinschwinden
Kräfte ex inanitione, also Tabes hervorr
Nur diejenigen Mittel, welche die krankl
Reizbarkeit zu beschränken vermögen, ohne
Gefässthätigkeit anzuregen, können hier seg
reich wirken. Vf. nennt die verdünnte Sch
felsäure u. **Haller's** Sauer. Diese Mittel

Digitized by Google

en, in Verbindung mit lauen Bädern, für die ste Zeit aus. Lassen die Oscillationen im Gesssysteme nach, während die krankhafte Emndlichkeit fortdauert, so leisten Nervina, beaders Asa foetida, Valeriana, Artemisia, Men- Pulegium gute Dienste. Was die Sabina hier leistet, hat sie in dieser Richtung gethan. Ist se Form durch Patheme veranlasst, so lässt sich durch wohlthätige Einflüsse auf das Geith heilen, so wie die durch hoffnungslose unckliche Liebe veranlasste durch die Verhältse einer ehelichen Verbindung am schnellsten sichersten gehoben werden kann. In den veriedenen Nuançirungen dieser Species kann s, Reinerz u. Landeck schnell u. sicher hel. — Die *dritte* eigenthümliche Form der Mestasie ist die Chlorosis florida, die Vf., um jes Missverständniss zu verhüten, Chlorosis forrum benannt wissen will. Verwechselt wurde ser Zustand mit demjenigen, in welchen die Form der Chlorosis übergeht, wenn sie fieberft wird u. das Convolut jener heillosen Erheinungen bildet, welche sich aus dem Keime er Zehrform entwickeln. Man hat denselben lorosis calida genannt, zur Unterscheidung n der Chlorosis frigida (d. h. von der fieberen Form). Die mit dem Namen Chlor. fort. zeichnete Species der Bleichsucht befällt gehnlich kräftige, viraginöse Brünetten von affer Faser u. derber Structur u. ist gewöhnh Folge von heftigen u. gewaltsam herbeigehrten Einflüssen. Dahin gehören schneller Uergang der Temperatur von Hitze zur Kälte, ermässige körperliche Bewegung, unbesonnener nuss erhitzender Getränke u. heisser Speisen, mal des noch warmen Brotes, und ähnliche hädlichkeiten. Die krankhaften Erscheinungen, elche bei diesen Pat. niemals fehlen, sind: ankhaftes Aussehn, erdfahle Hautfarbe u. eine ihe von Congestivzuständen in edlen Eingeweien. Der Harn geht sparsam ab, der Stuhlgang ockt; die Molimina ad menstrua zeigen sich wöhnlich alle 4 Wochen, wo Kreuz- u. Lennschmerzen u. ein spärlicher seröser Scheidensfluss zu erscheinen pflegen. Die sogenannten carirenden Blutungen sind in diesen Fällen nicht lten, ja charakteristisch u. als Conatus naturae zusehen. Die Krankheitsform beruht auf alierter Thätigkeit in den Sexualorganen des Weis, verbunden mit krankhafter Dichtigkeit der ser u. erhöhter Reaction des irritabeln Lebens i Gefässsysteme überhaupt. Oft gelingt es den strebungen der Natur, den anomalen Zustand szugleichen, oder es tritt eine andre Krankh. ohlthätig dazwischen, wodurch die ausgebliene Menstruation zurückgerufen wird; oft aber hren die Congestivzustände plötzliche Gefahr, ankhafte Metamorphosen, organische Störunn, selbst Unfruchtbarkeit, Wassersucht u. Zehrber herbei. — Blos in dieser Species der Bleichcht passt die gerühmte V. S. ex Saphena u. sie wirkt sicher u. schnell. Nicht diese Empfehlung verdient die Application von Blutegeln u. Schröpfköpfen an die Genitalien u. innere Seite der Schenkel. Zu den wirksamsten inneren Mitteln gehören Borax, Tart. boraxat., Baryta mur., Salmiak u. Calomel. Ableitende Mittel aller Art sind neben strenger Diät u. ruhiger Lebensweise nicht zu verachten. Das Bitterwasser, die Quellen von Kissingen, der Mariakreuzbr. u. die Adelheitsquelle in Heilbronn haben nicht minder wohlthätig gewirkt. — Aus dem Mitgetheilten ist zu resultiren: ausser der Amenorrhöe, welche aus organ. Missbildung, besonders ex defectu part. entstehen kann u. als Folge eines organ. Fehlers angesehen werden muss, liegt bei jedem in den Jahren der Nubilität vorkommenden Ausbleiben der Menstruation u. der damit verbundenen, oder daraus hervorgehenden Bleichsucht eine dreifache Causa efficiens zum Grunde, ohne deren richtige Erkenntniss eine sichere u. erfolgreiche Indication nicht zu begründen ist; diese ursächliche Trias ist: 1) weibliche Schwäche (Chloros. atonica ex cohaesione imminuta); 2) erhöhete Reizbarkeit (Chloros. atonica ex sensibilitate anomala) u. 3) vermehrte Dichtigkeit (Chl. fortior. seu florida ex cohaesione adaucta). [*Rust's Mag. Bd.* 45. *H.* 3.] (*Voigt.*)

120. *Beobachtungen über fibrös-kalkartige Geschwülste u. Polypen des Uterus;* von R. Lee, *M. D.* Zu den Geschwülsten, welche sich in den Wänden des Uterus bilden oder von der Vergrösserung der in der Mündung desselben belegenen Drüsen ihr Entstehen haben, u. die keine Neigung haben, einen bösartigen Charakter anzunehmen oder das umliegende Gewebe anzugreifen, gehört *erstlich* die *fibröse Geschwulst* oder der *fleischartige Tuberkel.* Dieser hat oft nur die Grösse einer Erbse, kann aber die des schwangeren Uterus im 9. Monate erreichen. Er hat eine kugel- oder nierenförmige Gestalt, zeigt beim Einschneiden einen lamellenartigen oder gestrahlten halbknorpeligen Bau, u. sind die Fibern desselben oft concentrisch belegen. Mitunter besteht er aus einem Convolute kleiner Geschwülste, von denen jede eine dünne Kapsel von Zellgewebe hat. In der Regel ist er gelblicht-weiss von Farbe, mitunter aschgrau oder dunkler. Grosse Geschwülste der Art sind auf ihrer Oberfläche uneben, durch Fissuren getrennt, u. es befinden sich in der Substanz derselben bedeutende Blutgefässe. Im Mittelpunkte derselben finden sich bisweilen Höhlen, welche eine blutige, gallertartige Flüssigkeit enthalten, u. die wahrscheinlich in Folge einer Erweichung der Substanz derselben entstehen. Manchmal werden diese Geschwülste härter, knorpelartig oder kalkartig, u. werden endlich völlig in ein Concrement von kohlensaurem oder phosphorsaurem Kalk umgeändert. Die kalkartige Ablagerung nimmt gewöhnlich im Mittelpunkte, seltener im Umfange ihren Anfang. Die fibrösen kalkartigen Geschwülste des Uterus sind porös u. weich, wie Bimsstein,

Digitized by Google

in seltenen Fällen waren sie so hart, dass sie polirt werden konnten. Manchmal kommt nun eine solche Geschwulst in den Wänden des Uterus vor, oft sind mehrere der Art vorhanden, u. finden sich nicht selten gleichzeitig Geschwülste in den Ovarien. Obgleich man sie mitunter bei Frauen vorfindet, die an krebsartigen Affectionen des Uterus, der Blase u. anderer Organe leiden, so zeigen sie doch niemals eine Neigung, in Verschwärung überzugehen oder einen bösartigen Charakter anzunehmen. Vor den Jahren der Pubertät beobachtet man sie nicht; mitunter kommen sie bei Individuen vor, die alle Zeichen der Virginität darbieten. Nach **Beyle** sollen sie unter 100 Weibern nach der mittlern Lebensperiode wenigstens bei 20 vorgefunden werden, eine Angabe, die der Vf. für richtig erklärt. Die fibrösen Geschwülste entwickeln sich in dem unter der Bauchfellhaut des Uterus gelegenen Zellgewebe, oder zwischen der Muskelhaut, oder unmittelbar zwischen der Muskel- u. Schleimhaut. Wenn sie zwischen der Bauchfell- u. Muskelhaut ihren Sitz haben, so bringen sie nur dann Störungen hervor, wenn sie sehr gross werden, u. sind diese dann der Art, wie wir sie bei krankhaften Ovarien vorfinden. Haben sie ihren Sitz unter der Bauchfellhaut, so werden sie kein Hinderniss für die Befruchtung, können aber für die Mutter und das Kind üble Folgen haben, wenn sie am hintern Theile des Körpers u. Halses der Gebärmutter gelegen sind, indem sie dann leicht die Geburt erschweren. Werden fibröse Geschwülste zwischen den Muskellagen des Uterus gebildet u. nehmen eine bedeutende Grösse an, so werden der Fundus, das Corpus u. Orificium uteri wie in der Schwangerschaft hypertrophisch u. in ihrer Gestalt umgeändert. Sind sie in der Mitte zwischen der Bauchfell- u. Schleimhaut gelegen, so üben sie, wenn sie allmälig grösser werden, nach allen Richtungen hin einen gleichmässigen Druck aus, u. verursachen eine Hervorragung an der äussern u. innern Fläche des Uterus. Liegt nur eine dünne Muskelschicht zwischen der Geschwulst u. dem Bauchfelle, so findet die Hervorragung nur an der correspondirenden Fläche des Uterus statt, u. bleibt die Höhle desselben unverändert. Fibröse Geschwülste, die ihren Sitz in dem eignen Gewebe des Uterus haben, haben in der Regel Unfruchtbarkeit zur Folge. Werden mit solchen fibrösen Geschwülsten behaftete Frauen schwanger, so erfolgt ein Abortus, weil sich der Uterus in den letzten Monaten der Schwangerschaft nicht gehörig entwickeln kann. Entsteht kein Abortus, so kann der Tod in solchen Fällen bald nach der Entbindung durch eine innerliche Blutung erfolgen, indem hier der Uterus sich nicht gehörig zusammenzieht. Sichere Zeichen, die das Vorhandensein fibröser Geschwülste zwischen den Muskellagen des Uterus andeuten, giebt es nicht. Vermuthen kann man dieselben, wenn Frauen über der mittlern Lebensperiode gewöhnlich an Leukorrhöe leiden, reichlich menstruirt sind, u. öftere Anfälle von Mutterblutungen, einem Gefühle von Schwere u. Empfindlichk der Gegend des Uterus u. der umliegenden Or haben. Bei der innern Untersuchung fühlt si Uterus grösser u. schwerer; der Muttermu natürlich. — Entwickelt sich die fibrö schwulst zwischen der Muskel- u. Schleimhaut Uterus, so dehnt er diesen bei seinem Wachst wie eine Frucht aus, u. dringt der Theil de nern Haut, welche ihn bedeckt, durch den M mund auf gleiche Weise hervor, wie ein D stück das Bauchfell beim Bruche hervordrängt. D die Thätigkeit des Uterus wird die Geschwu die Vagina gedrängt, woselbst sie verschieden Veränderungen erleiden kann. Die die Gesch bedeckende Schleimhaut ist oft nicht wesen verändert, in der Regel erscheint sie aber gefässreich, verdickt u. entzündet, oder is übelaussehenden u. eine stinkende Jauche ab dernden Geschwüren bedeckt. In seltenen Fä kann auch eine Verwachsung der Geschwul der Vagina erfolgen. Dass diese Mutterpol wirklich in Krebs ausarten können, wie diese **puytren** behauptete, hat der Vf. niemals ge den. — Solche fibröse Geschwülste, welche zwischen den Muskellagen bilden, u. von de nern Haut des Uterus u. einer Lage von Musk sern bedeckt werden, haben einen verhältniss sig kurzen u. dicken Stiel, u. vergeht eine ge me Zeit, ehe dieselben durch die Thätigkeit Uterus in die Vagina getrieben werden. Die schaffenheit u. Form des Stiels hängt nach Vf. von der Menge der Muskelfasern, welche Geschwulst vor sich hindrängt, ab, denn in Fällen, in welchen der Stiel eines Mutterpoly kurz u. dick ist, wird man finden, dass er n allein aus der Schleimhaut des Uterus, sond auch aus der Muskelhaut desselben zusammen setzt ist. Aus dieser Ansicht über die Bildung Mutterpolypen wird es einleuchtend, dass es du aus unnütz ist, die Ligatur zur Entfernung selben dicht am Uterus anzulegen, u. wird dad auch die von **Clement** u. **Puzos** gemachte merkung, dass die Wurzel eines Mutterpoly nach Entfernung der Hauptgeschwulst niemals der anwächst, erklärt. Diese fibrösen Gesch ste bilden in den meisten Fällen die Mutterpoly jedoch giebt es auch einige andere Arten derselb Dahin gehört *erstlich* eine Geschwulst des Grun oder Körpers des Uterus, die ihr Entstehen der Schleimhaut nimmt, oder einem krankhaf Wachsthum dieser ihr Entstehen verdankt, e breite Grundfläche u. platte Form hat, u. oft s blutreich ist. Eine andre *Geschwulst* bildet s unter der Schleimhaut des Uterus, u. besteht einer Menge kleiner Bläschen oder Bälge, die e zähe, gelblichte Flüssigkeit enthalten, u. in ei weichen fibrösen Substanz unter der Schleimh eingebettet sind. Der Vf. glaubt, dass diese G schwülste von **Dugès** u. der **Boivin** unter de Namen der cellulösen Excrescenz beschrieben wu

Digitized by Google

den. Endlich kann auch noch ein krankhaft vergrössertes Ovulum Nabothii zu den Mutterpolypen gerechnet werden, u. zu einer bedeutenden Reizung u. einem Ausflusse von Blut u. Schleim aus der Vagina die Veranlassung geben. Die über die Behandlung der Mutterpolypen mitgetheilten Bemerkungen sind bekannt. [*Med. chirurg. Transactions. Vol. XIX.*] (*v. d. Busch.*)

121. *Ueber regelwidrige Kleinheit des Beckens;* von Alex. Shaw. Eine von den Schriftstellern wenig beachtete Folge der englischen Krankh. ist die zu geringe Entwickelung des Beckens, in Folge deren es zu klein, wiewohl hinsichtlich des Verhältnisses der einzelnen Durchmesser zu einander richtig gestaltet erscheint. Ein solches fand Vf. bei einer Frau von 28 J., die die gewöhnl. Zeichen überstandener Rhachitis darbot; blos der Vorberg des Heiligenbeins war etwas zu sehr nach vorn gekrümmt. Man vergleiche folgende Messungen dieses A. u. eines normalen Beckens B.

	A.	B.
Von der einen Spina ilei zur andern	9″	11½″
Grösste Höhe des ungenannten Knochens	6½″	8″
Von der Spina anter. superior zur Sp. posterior	5½″	7¼″
Querer Durchmesser	5″	5½″
Durchm. von vorn nach hinten	2¾″	4½″
Schiefer Durchm.	4¼″	5¼″
	6) 33	6) 42
	5½	7.

[Vgl. uns. Jahrbb. Supplementb. 1836. S. 338.] Gedachte Frau war mittels des Hakens entbunden worden, nachdem die Geburt schon 3 Tage gedauert hatte, u. der Kindeskopf, welcher nicht zu den grösseren gehörte, noch nicht in das kleine Becken herabgestiegen war. Darauf hatte sich eine Bauchfellentzündung entwickelt, die 9 Tage nach der Entbindung tödtlich endete. Ausser den Ueberbleibseln derselben hatte sich in der Leiche die innere Fläche des Uterus u. der Blase, welche durch den Kindeskopf sehr gequetscht worden war, in einem, dem Brande sich sehr nähernden Zustande gefunden. [*Lond. med. Gaz. Decbr.* 5, 1835.] (*Scheidhauer.*)

122. *Nach unterdrückter Menstruation entstandener Wahnsinn;* beobachtet von *Dr.* Salomon zu Hildesheim. Ein Beitrag zur Lehre von der Zurechnungsfähigkeit.

Ein 23jähr. Bauermädchen von kräftiger Körperconstitution u. choler. Temperamente hatte, während sie eben menstruirt war, mit blossen Füssen in kaltem Wasser gearbeitet. Natürlich blieben die Regeln aus u. es stellten sich Leibschmerzen, Uebelkeit u. Diarrhöe ein, die indess bald wieder aufhörten. Mittlerweile hatten sich noch Schwindel, Ohrensausen u. Kopfschmerz eingefunden u. 3 Tage nach dem Verschwinden des Monatsflusses, der nicht zurückgekehrt war, erwachte Pat. des Nachts plötzlich aus dem Schlafe, sprang aus dem Bette, wüthete u. tobte fürchterlich u. wollte Alles vernichten, was sich ihr zeigte, so dass sie für völlig wahnsinnig gehalten u. gebunden wurde. Wenn Pat. nun auch nach 4wöchentl. ärztl. Behandlung wieder hergestellt schien, blieb doch die Menstruation unterdrückt, ja nach 6 Wochen traten alle die genannten Zufälle abermals ein Sie wurden nach einigen Wochen ebenfalls wieder gehoben, indess die Menstruation stellte sich noch immer nicht ein. Da sich dergleichen Paroxysmen von Zeit zu Zeit wiederholten, wurde am 14. Decb. 1834 S. zu Rathe gezogen, der die Kranke gerade während eines ihrer tobsüchtigen Anfälle antraf. Ausser den diesen eigenthümlichen, zum Theil schon erwähnten, mit Spuren von Nymphomanie vermischten Symptomen fand S. das Gesicht des Mädchens, wie unter solchen Umständen gewöhnlich, sehr roth und aufgetrieben, den Ausdruck der glänzenden, umherrollenden Augen wild, den Leib weich u. schmerzlos, den Stuhlgang regelmässig, den Appetit ungewöhnlich stark. Vermehrter Durst war nicht vorhanden, der Schlaf mangelte gänzlich. S. verordnete eine Mixtur aus Glaubersalz mit starken Gaben Brechweinstein, Schröpfköpfe an die innere Seite der Schenkel, warme Bäder, eine nicht zu nahrhafte Diät u. die nöthige Aufsicht. Im Anfange trat keine wesentliche Aenderung in dem Befinden der Kranken ein, ruhiges Verhalten derselben wechselte mit Wuthanfällen ab, kurze Zeit darauf gestaltete sich aber ihr Zustand als Melancholie, die jedoch ebenfalls von tobsüchtigen Paroxysmen unterbrochen wurde. Eine angemessene ärztliche Behandlung hatte indessen in so weit den gewünschten Erfolg, dass endlich gegen Ausgang Januar die nöthige geistige Ruhe eintrat, so dass Pat. nur noch dann u. wann irre redete, übrigens aber ganz vernünftig war u. sich wieder mit häuslichen Arbeiten beschäftigte. Sie hatte dabei guten Appetit, regelmässigen Stuhlgang, Schlaf, war aber doch sehr abgemagert u. entkräftet. S. liess deshalb allen Arzneigebrauch aussetzen u. beschränkte sich darauf, der Kranken häufige Bewegung in freier Luft u. eine etwas nahrhaftere Diät anzuempfehlen. In der That erholte sich nun auch Pat. von Tage zu Tage mehr, ihre Kräfte fanden sich allmälig wieder u. sie würde als völlig hergestellt zu betrachten gewesen sein, wenn sich nur die Menstruation wieder hätte einfinden wollen. Die gewöhnl. Pellentia wurden ohne Erfolg angewendet. Da gedachte S. der von Stägmann in Wernigerode empfohlenen Spiraea ulmaria u. verordnete dieselbe versuchsweise, täglich im Decoct von ℥ij des Krautes u. der Stengel mit 2 Quart Wasser zu einem Quart eingekocht nebst einem Zusatze von Mellag. gramin. zum Getränk. Das Mittel bewährte sich auch hier. Gegen Ende Mai stellte sich die Menstruation wieder ein, kehrte zu rechter Zeit wieder u. gegenwärtig ist Pat. vollkommen gesund. [*Casper's Wochenschr.* 1835 *Nr.* 50.] (*Brachmann.*)

123. *Eclampsia parturientium;* beobachtet vom Kreis-Wundarzt Brusendorff zu Soldau.

Eine ältliche Frau, welche schwanger war, erwartete ihre Niederkunft u. liess deshalb B. zu sich rufen. Bei seiner Ankunft fand er dieselbe in einem völlig soporösen Zustande mit aufgetriebenem, dunkelrothem u. von Schweisse bedecktem Antlitze, weit geöffneten Augenlidern, unbeweglich in die Höhe gerichteten Augäpfeln, die Gesichtsmuskeln in convulsivischer Bewegung. Aus ihrem Munde ergoss sich ein blutiger Schaum, die dunkelrothe, angeschwollene u. an manchen Stellen verwundete Zunge ragte zum Theil zwischen den von einander gehaltenen Zähnen hervor, die Carotiden pulsirten heftig, die oberflächlichen Venen des Halses turgescirten, die Respiration fand in schnellen kurzen Absätzen statt u. war röchelnd, der Puls sehr beschleunigt, klein, kaum fühlbar, die Temperatur an allen Theilen des Körpers sehr erhöht. Die Muskeln der Schlingorgane befanden sich fortwährend in einem Zustande von Krampf, weshalb Pat. auch nichts hinunterzuschlucken vermochte. Der Muttermund zeigte sich krampfhaft verschlossen und stand hoch oben. Plötzlich wurde das ganze äussere Muskelsystem von den heftigsten convulsiv. Bewegungen ergriffen. Zwar liessen dieselben nach 4—5 Minut. wieder nach; allein die krampfhaften Zusammenziehungen der Gesichtsmuskeln u. der soporöse Zustand hielten, wenn gleich in vermindertem Grade,

Digitized by Google

auch ausser dem Paroxysmus ununterbrochen an. Eine weitere Beobachtung dieses Krankheitszustandes überzeugte den Vf., dass jedesmal mit dem Eintritte einer neuen Wehe auch ein solcher Krampfanfall wiederkehrte, nach dessen Aufhören Pat. wieder einige Zeit Ruhe hatte. Da die Anwendung des Hauptmittels zur Beseitigung dieses furchtbaren Zustandes, möglichst schnelle Beendigung der Geburt, unterbleiben musste, weil der Muttermund noch immer wegen der in verkehrter Richtung vom Muttermunde aus gegen den Fundus uteri hin statt findenden Wehen krampfhaft verschlossen war, übrigens wegen der Unmöglichkeit des Schluckens innere krampfstillende Mittel der Kranken nicht beigebracht werden konnten, begnügte sich B., einen tüchtigen Aderlass, krampfstillende Lavements, kalte Umschläge über den Kopf u. Senfteige auf die Waden zu verordnen. Als er darauf am andern Morgen die Kranke besuchte, hörte er, dass Pat. um Mitternacht unter den heftigsten Convulsionen sehr schnell u. plötzlich einen lebenden, völlig ausgetragenen u. gut genährten Knaben geboren habe und zwar ohne aus ihrem Sopor zu erwachen, worauf die Nachgeburt unter einem starken Blutflusse abgegangen sei, die Convulsionen sogleich nachgelassen hätten, die Entbundene aber den übrigen Theil der Nacht ganz ruhig, jedoch schnarchend zugebracht habe. In diesem Zustande, aus welchem sie auf keine Weise zu erwecken war, befand sie sich auch wirklich noch, doch war ihr Gesicht nicht mehr so aufgetrieben u. roth, die Temperatur der Haut nicht mehr so erhöht als Tags zuvor, die Respiration nicht beschleunigt, aber schnarchend, die Oberfläche des ganzen Körpers mit einem gelinden Schweisse bedeckt, der Puls etwas frequent u. voll, die Augen geschlossen, die Augäpfel nicht mehr in die Höhe gerichtet, das Vermögen zu schlucken zurückgekehrt. Endlich, 39 St. nach dem Anfange der Convulsionen u. 31 St. nach der Geburt, nachdem die Frau zu mehreren Malen Tropfen aus Liq. ammon. succin. u. Tinct. opii simpl. erhalten hatte, erwachte sie wie aus einem tiefen Schlafe, ohne sich dessen, was mit ihr vorgegangen war, zu erinnern, u. klagte nur über grosse Mattigkeit u. Schwere in allen Gliedern. Von nun an verlief das Wochenbett ohne weitere Störung, die Milchsecretion ging gut von Statten u. schon am 4. Tage nach der Entbindung verliess die Wöchnerin das Bett. Nur die an mehreren Stellen tiefverletzte Zunge bedurfte längere Zeit zur Heilung. [*Ibid.* 1836. *Nr.* 2.] (*Brachmann.*)

124. *Fall einer glücklich abgelaufenen Extrauterin-Schwangerschaft*; v. F. Hutchinson.

Eine seit 11 J. in kinderloser Ehe lebende Frau von 28 J. u. gesunder Constitution fühlte sich, nachdem zu Anfang Augusts 1834 ihre Regeln zum letzten Male erschienen waren, schwanger; die Brüste fingen an sich zu vergrössern, sonderten eine milchige Flüssigkeit ab u. der Hof um den Warzen färbte sich dunkler. Aber schon in der Mitte des Septbr. hatte der Unterleib einen ungewöhnlich grossen Umfang erlangt, u. stand links weiter vor als rechts. Bisweilen stellten sich krampfhafte Schmerzen im Rücken u. in der Magengegend ein, deren Anfälle so heftig waren, dass während derselben Ohnmachten u. Bewusstlosigkeit eintraten. Im October glaubte sie deutliche Kindesbewegungen zu fühlen, die vom Ende Decembers an in einem fort anhielten u. immer stärker wurden. Die regelmässig fortschreitende Zunahme des Leibes erfolgte so rasch, dass er Ende Januars von solchem Umfang wie am Ende der Schwangerschaft war; auch war er links von der weissen Linie am stärksten. Zu Ende Aprils, wo nach der eignen Rechnung der Frau der 9. Monat zu Ende ging, bekam sie Wehen, die sehr kräftig waren, fast 3 Wochen lang anhielten, mit Abgang einer hellen, bisweilen mit Blut gemischten, andere Male gelblichten Flüssigkeit aus der Scheide begleitet waren u., nachdem 2—3mal eine fasrige Substanz abgegangen war, nachliessen. Sie hatte während dem von Zeit zu Zeit sehr heftige Schmerzen von der Unruhe des Kindes, worauf die Bewegungen desselben gänzlich aufhörten. Der Unterleib wurde aber immer noch stärker, die Füsse schwollen an; aber von Ende des Mais an zehrte sie immer mehr ab, u. nur der Umfang des Unterleibes blieb immer derselbe. Am 14. Jun. 1835 liess Pat. den Vf. rufen, welcher sie im folgenden Zustande traf; grosse Abmagerung; Puls von 100 Schlägen; Zunge u. Appetit waren gut, nur erforderte der träge Stuhlgang immer Abführmittel u. der Genuss fester Speisen erregte Schmerzen im Magen u. Blähungsbeschwerden; Schmerz im untern Theile des Rückens bei aufrechter Stellung, u. Gefühl von Erstickungsgefahr beim Liegen; der Scheidenkanal war verkürzt u. durch eine grosse Geschwulst, die sich zwischen ihm u. dem Mastdarme befand, zusammengedrückt; der Muttermund undeutlich zu fühlen, indem der Grund des Uterus nach unten u. hinten, u. der Mund dadurch hinauf hinter die Schambeine gedrängt zu sein schien. Bis zum 8. Juli verschlimmerte sich das Allgemeinbefinden bedeutend; dazu kam fortwährender Drang zum Urinlassen, schmerzhaftes Dränges nach unten mit Krampf in den Unterschenkeln; die äussere Untersuchung des Unterleibes gewährte das Gefühl von Fluctuation. Der Vf. glaubte daher in Uebereinstimmung mit den Hrn. Ramsbotham, Vater u. Sohn, das Uebel für einen Hydrops ascites, mit Geschwulst des Eierstocks halten zu müssen, u. machte daher am 15. Juli die Paracentese, indem er einen starken Troikart in der weissen Linie, 2″ über dem Nabel, wo die Geschwulst am meisten vorragte, einstiess. Es flossen ungefähr 6 Pinten dicke, klebrige, chocoladenfarbige Flüssigkeit aus, von unangenehmem, aber nicht sehr stinkendem Geruch, worauf sich sogleich die Erstickungszufälle bedeutend minderten, doch wunderte man sich über die Beschaffenheit dieser Flüssigkeit, da man vorher geglaubt hatte, dass sie in der Höhle des Bauchfells enthalten wäre. Die Oeffnung heilte nicht zu, es floss immerfort Flüssigkeit aus, die anfangs der beschriebenen gleich war, dann aber einen ganz auffallenden Gestank annahm, bis endlich nach 14 Tagen eine kleine Flocke von Kindeshaaren darin bemerkt wurde. Diess wiederholte sich öfters; dann fand man auch Oelkügelchen, Stücken fauler Haut, nebst einer Membran, die nach der Beschreibung der Pat. einem Kindesdarme glich u. in ziemlicher Länge mit den Fingern herbeigezogen werden konnte. Nun fühlte man auch durch die Bauchwandungen im linken Hypochondrium eine harte unscheinbare Substanz, die nichts Anderes als der Kopf eines Fötus sein konnte. So blieb der Stand der Dinge den Monat August hindurch; das Befinden der Pat. wurde dabei immer schlechter u. gewährte wenig Hoffnung, wenn der Fötus nicht vollends entfernt werden konnte. Nachdem man sich daher nach Erweiterung der Oeffnung, die 2″ weit nach unten etwas rechts vom Nabel gemacht wurde, überzeugt hatte, dass der Fötus noch Festigkeit genug hatte, um ohne grosse Belästigung für die Mutter ausgezogen werden zu können, u. dass die Cyste, in der er eingeschlossen war, vor den Gedärmen lag, so wurde denn am 23. Septbr die Oeffnung nach oben u. unten bis zu einer Ausdehnung von 5″ erweitert. Nun wurde die linke obere Extremität des Fötus gefasst u. zwar, da der ganze Körper wegen der queren Lage nicht folgen konnte, an der Schulter abgelöst; dann fasste man einen Fuss u. diesem folgte ohne Schwierigkeit der Körper, so wie auch der Kopf, nachdem er mittels eines Scalpells in der Lambdanath angestochen, u. nach Entweichung von viel stinkendem Gas zusammengefallen war; worauf eine Menge stinkend braune, faulige Flüssigkeit ausfloss. Der Nabelstrang wurde zerschnitten u. einen Theil desselben liess man nebst einem Stück Haut zur Wunde heraushängen; beim Ziehen daran fühlte man, dass der Mutterkuchen noch festhing. Die ganze Operation hatte kaum 5 Minuten

Digitized by Google

dauert u. war von der Pat. sehr gut ertragen worden, ır bekam sie eine leichte Ohnmacht; der Verband be- and in einigen Heftpflasterstreifen, wobei man jedoch ne Oeffnung zum Ausfluss von Flüssigkeit liess, u. in flegung von Breiumschlägen. Das Kind war von der rösse eines ausgetragenen Fötus; das Oberhäutchen verletzt, u. nur am Schädel, an der Wirbelsäule u. den nger- u. Zehengelenken losgelöst. Die Mutter befand ch in so erträglichen Umständen, dass man keine Me- cin anzuwenden für nöthig erachtete; das Fieber min- rte sich; Urin u. Stuhlgang erfolgte natürlich; der sfluss aus der Wunde war sehr gering u. am 25. igte sich ein grosser Theil der Placenta an der Wund- fnung, worauf man sie mit der Zange leicht entfernte. ieselbe war ganz faulig, ihr zelliges Gewebe ganz rstört, u. die von einander getrennten Gefässe hin- n gleich Bändern herab; sie sah aus, als wäre sie nge in Wasser macerirt worden, war übrigens klei- r als eine Uterin-Placenta; nach ihrer Entfernung ss ungefähr 1 Pinte stinkende Flüssigkeit aus. Von n an flossen täglich 4—8 Unz. stinkende Flüssigkeit s, u. es ging, mit Ausnahme der unbedeutenden Fol- n eines kleinen Diätfehlers, Alles gut bis zum 8. Octbr., o sie einen anhaltenden Schmerz in der rechten Seite kam, der sich von den Rippen bis zur Darmbein- äthe erstreckte, durch den geringsten Druck ver- ehrt u. von Fieber begleitet wurde. Der Wundaus- ss bekam eine gelbe Farbe u. einen schwachen Koth- ruch, ein Druck auf der rechten Seite des Unter- ibes vermehrte den Ausfluss u. bewirkte Abgang von s; dabei erfolgte der Stuhlgang regelmässig u. die unde verkleinerte sich immer mehr. Bähungen min- rten die Schmerzen u. salzige Arzneien schienen das ieber zu mildern. Gegen Ende Octbr. hatte sich die unde bis auf ½" verkleinert, zeigte sehr schöne Granu- tionen, u. der unbedeutende eiterige Ausfluss schien los noch von der granulirenden Wundfläche herzukom- en; die Bauchwandungen zeigen keine Schlaffheit mehr, at. kann umhergehen u. geht ihrer baldigen vollstän- igen Wiedergenesung entgegen. [*Lond. med. Gaz. ol. XVII. Novbr.* 7, 1835.] (*Scheidhauer.*)

125. *Graviditas tubaria durch Ruptur geen- et*; vom Prof. *Dr.* Heyn in Königsberg.

Eine ziemlich kräftige Frau, die im 24. J. nach lücklicher Schwangerschaft einen lebenden Knaben re- elmässig geboren hatte, bekam 5 J. später nach rkältung acute Metritis, von der ein chronisch-ent- ündl. Zustand zurückblieb, der erst nach 8 Monat. iemlich vollständig gehoben wurde. Nach länger als J., nachdem die Periode mehrmals nur schwach u. nter Schmerzen eingetreten war, blieb dieselbe ganz us u. es stellten sich ziehende Schmerzen in der rech- n Seite der Unterbauchgegend, häufige nervöse Kopf- hmerzen u. ziehender Schmerz im rechten Arme ein. ie Untersuchung von einer Hebamme führte nicht auf chwangerschaftszeichen. Am 19. Dec. 1833 erschien ie Periode wieder, doch sehr blass gefärbt u. schwach , ohne dass sich das Befinden darauf änderte. Am 26. efühlte die Hebamme den Unterleib u. drückte dabei ef u. scharf ein: Pat. schrie vor heftigem Schmerz uf u. wurde bald sehr schwach. Die über den ganzen eib sich ausbreitenden Schmerzen wurden immer hef- ger, waren aber in der Reg. hypogastrica dextra am rössten, das Gesicht fiel zusammen, der Puls wurde ehr frequent, klein, leer, weich u. unter zunehmen- er Schwäche trat, ohne dass Convulsionen, Ohnmach- en u. Erbrechen vorhergegangen waren, der Tod ach 12¼ Stunden ein. — Als man am 28. Dec. die nterleibshöhle eröffnete, fanden sich im Cavum peri- onaei ungefähr 2½ Berliner Quart ergossenen Blutes, n demselben sah man einen etwa 8—10 Wochen al- n Fötus männlichen Geschlechts, 2" 7''' lang u. an emselben einen 2" langen Rest der Nabelschnur. Die echte Tuba war an der Stelle der Umbiegung nach inten in der Grösse eines Hühnereies ausgedehnt, in querer Richtung etwa 1⅓" zerrissen u. die Geschwulst mit Blutcoagulum gefüllt. Der Grund des den Beckenein- gang nicht überragenden Uterus war etwas nach rechts geneigt. An allen inneren Geschlechtstheilen nahm man mehrfache Verwachsungen wahr. Das linke Ovarium war mit der Fallopischen Röhre dieser Seite zu einer unförmlichen Masse verwachsen u. man sah weder Fim- brien, noch eine Oeffnung der Tuba. Der Uterus war 3 Par Z. lang, 2½" breit, 1''' dick, also nur etwa ⅛" länger, als im jungfräulichen Zustande. Eine Auflocke- rung der Substanz war jedoch hier offenbar zugegen gewesen, denn die Gefässlumina erschienen etwas wei- ter, als im ungeschwängerten Zustande. Die faserige Structur war zu sehen. Die Dicke der Substanz des Uterus hielt im Grunde 5''', am Körper ebenso viel u. am Halse 4½'''. Die Länge der Vaginalportion war dieselbe, wie H. sie früher bei dieser Frau oft gefühlt hatte. Der äussere, eine Querspalte bildende Mutter- mund war von einem röthlichten Schleimpfropfe erfüllt. In der Höhle des Uterus fand sich die Tunica decidua, hatte aber nicht, wie sonst, die Dicke einer ganzen, son- dern nur etwa die einer halben Linie. Die mit dieser Haut bekleideten Wände des Uterus lagen dicht auf einander. Die rechte Fallop. Trompete war bedeu- tend verlängert, so dass die Entfernung des Uterus von der Stelle, an der sich das Ei entwickelt hatte, 2" 3''' betrug; die Breite der ausgedehnten Stelle hielt an der vordern Fläche 1" 1''', die Entfernung dieser Stelle vom Morsus diaboli 1" 8''', die ganze Länge der Fallop. Röhre also 5". Die Richtung dieser Trom- pete war eine solche, dass sie zunächst vom Austritte aus dem Uterus entschieden nach aussen lief; am äus- sersten Punkte war die in Folge der Schwangerschaft ausgedehnte Stelle, von der aus der übrige Theil der Tuba sich wieder entschieden nach innen wendete. Ueber dem letztern Theile u. am Morsus diaboli fan- den sich Pseudomembranen, welche die Tuba mit dem Uterus verbanden. Unstreitig waren diese während der überstandenen Entzündung entstanden u. mochten wohl die regelwidrig starke Krümmung der Trompete bedingt haben. Zwischen Uterus u. Entwickelungsstelle des Eies machte die Tuba an einer Stelle eine völlig im Kreise sich biegende Krümmung, Verwachsung war aber nicht zugegen. Vielleicht hatte diese regelwidrige Krümmung den Uebergang des Eies in den Uterus ge- hindert. Das Ostium uterinum der Fallop. Röhre war offen. Die ausgedehnte Stelle der Tuba war 2" hoch, ihre von vorn nach hinten verlaufende grösste Breite hielt 2" u. ihre Dicke 1⅓". Die Ausdehnung war nach aussen stark gewölbt, innen flach. Der grösste Um- fang mass 5⅓", die Wände der ausgedehnten Stelle, die man in ähnlichen Fällen verdickt u. von muskulöser Structur findet, waren hier nur von der regelmässigen Stärke der Tuba. Unmittelbar unter diesen Wänden bemerkte man eine Schicht geronnenen Blutes u. unter dieser das Chorion dünner als gewöhnlich, aber mit fei- nen, gegen 1''' langen Gefässzotten, die zur Tuba gingen. Von Placenta sah man noch nichts. Als das Chorion eröffnet worden war, nahm man das sehr dünne Amnion wahr, in dem sich wieder ein grosses Blutcoa- gulum fand. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 23.] (*Kneschke.*)

126. *Graviditas extrauterina*; von *Dr.* A. M. Hornung, Prof. zu Salzburg.

Eine 34jähr. arme Frau, die dem Branntweinge- nusse nicht abhold, übrigens gesund gewesen u. seit 2 J. verehelicht war, gebar den 7. April eine Mola u. be- hielt seitdem Schmerzen im ganzen Unterleibe. Als sie den 6. Mai in die Behandlung kam, sprach sich ihr Lei- den durch Blässe u. Abmagerung des Gesichtes, hefti- gen Durst, erschwertes Athmholen, Auftreibung u. Empfindlichkeit der Magengegend u. des ganzen Unter- leibes, Stuhlverstopfung, nächtl. Erbrechen, beschleunig- ten, kleinen, härtlichen Puls, brennende Schmerzen u. durch Einschlafen des *rechten Schenkels* aus. Pat. ward anti-

Digitized by Google

phlogist. behandelt, das Fieber dadurch gemildert; aber die Schmerzen dauerten fort u. wichen auch nicht dem Gebrauche von Pulvern aus Extr. cicutae u. Calom., welche man verordnete, nachdem man bei einer Explorat. am 10. Mai die Gebärmutter etwas angeschwollen gefunden; auch wurden noch Injectionen von Spec. emoll., Hrb. hyosc. u. Cicut. gemacht. Die Schmerzen stellten sich häufig u. vorzüglich in der *rechten Hinterbauchgegend* ein, wo sich allmälig ein fester *kugelförmiger Körper* bemerkbar machte. Dazu gesellten sich Erbrechen, Abmagerung, Mattigkeit, Oedem der Füsse, u. im Juli bemerkte Pat. zuerst in der *Geschwulst der rechten Darmweiche* Bewegung; auch durch die Exploration per vaginam wurde die Extrauterin-Schwangerschaft mit grösster Wahrscheinlichkeit erkannt. Während die Schmerzen u. die Bewegungen in der Geschwulst ihren Fortgang hatten, sank das Allgemeinbefinden immer tiefer u. Pat. starb am 1. October, nachdem sich seit dem 14. Sptbr. täglich Geburtswehen ähnliche heftige zusammenziehende Schmerzen wiederholt u. nachdem sich heftiges Erbrechen, nachher Herzpochen, innere Hitze u. Parotitis der rechten Seite eingestellt hatten, ganz erschöpft. — *Leichenbefund.* Die rechte Carotis sehr stark angeschwollen u. vereitert; die Reg. hypogastr. aufgetrieben; durch die Bauchdecken fühlte man eine eiförmige, harte Geschwulst, u. in derselben fand man das *rechte Ovarium*, welches *einen Fötus* enthielt u. mit dem Uterus in engster Verbindung stand. Dieses, das Kind einschliessende Ovarium war 10″ hoch, 6″ breit u. 5″ dick, war wie in einen Sack umgewandelt, mit dem verlängerten Pleurafortsatze verwachsen u. ebenso mit dem rechten Harnleiter. An der obersten Stelle war dieser Sack besonders dick u. mit vielen weiten Gefässen, besonders Venen versehen, u. die Frucht lag in ihm mit dem Kopfe nach unten, dem Steisse nach oben u. mit dem Rücken nach rechts. Bei Eröffnung des Sackes u. der Eihäute flossen 8—10 Unzen unreines u. blutiges Fruchtwasser ab. Die feste Wand des Sackes war $\frac{1}{2}$‴ dick, an manchen Stellen noch darüber; Corion u. Amnion sehr dünn, stark adhärirend u. durch eine zarte Schicht einer Art Decidua mit der innern Oberfläche des Sackes zusammenhängend. Die weibl. Frucht war vollkommen ausgebildet, hatte die Grösse einer 7monatl., auch noch die Membrana pupillaris; die Nabelschnur war sehr dick, mit viel dunkeler sulziger Materie versehen, von gewöhnl. Länge u. in der Mitte der Placenta inserirt; diese war sehr gross u. dünn u. hatte starke Nabelgefässe; sie war an der gefässreichsten Stelle des Sackes am stärksten, sass noch fest u. verdünnte sich allmälig nach dem Umfange zu. Die Arterien u. Venen, welche sich von den Beckengefässen zu dem Sacke verbreiteten, waren sehr erweitert, zumal die Venen, u. in diesen weiten Uterin-Venen der linken Seite fand man mehrere Phlebolithen. Die rechte Trompete war mit dem Sacke verschmolzen u. unkenntlich; auch die linke gegen ihr Ovarium zurückgebogen u. damit verwachsen. Der Uterus war um die Hälfte vergrössert, weich, schwammig, sehr gefässreich, sehr verdickt, zumal gegen den Grund zu u. von dem Ansehn eines schwangern. Seine Venen waren erweitert, ebenso seine Höhle; seine innere Haut aufgelockert u. gefässreicher, aber an den meisten Stellen noch mit einer ungleichen u. dünnen Schicht der Decidua Hunt. bedeckt, besonders im obern Theile der Höhle u. gegen die engeren Mündungen der Trompeten hin, durch welche die Sonde zu bringen nicht gelang. Im Collo uteri fand man etwas dicken Schleim. — Vf. vermuthet, dass ein grosser Theil dieses Schwangerschaftsproductes schon früher von dieser unglücklichen Frau als eine Mola abging. [*Oesterreich. med Jahrb. Bd. X. St.* 3.] (*Voigt.*)

127. *Zwei Fälle von Graviditas extrauterina*; mitgeth. vom M.-R. Busch.

1) *Gravid. abdom. mit Hydrops uteri complicirt*; beob. von *Dr.* Löscher, Hebammenlehrer in Lübben. Die Ehefrau des Schneiders Dornbusch in Dübrichen, die mehrere Kinder u. auch Zwillinge leicht gebore verlor im April 1830, wo sie 25 J. alt war, ihr u. überzeugte sich bald, dass sie schwanger w Kindesbewegungen fühlte sie schon in der 16. W ganz abweichend von früheren Schwangerschaf der 20. Woche unterschied die Schwangere se in der linken Seite des Leibes liegenden Kopf u ten später auch andere Theile viel deutlicher als deren Schwangerschaften hervor, u. bei den B gen hatte die Schwangere immer das Gefühl, a ten ihr die Bauchdecken zerreissen. Der Leib serte sich ungemein, die Füsse schwollen sta mit Kolik, Magenschmerzen u. hartnäckiger Le stopfung kämpfend brachte die Leidende das E Schwangerschaft heran. Zuerst trat mit leicht Kreuze nach den Schenkeln ziehenden Schmer mässiger Blutabgang ein, eine Hebamme aber, herbeirufen liess, erschien nicht, sondern verspr zu kommen, wenn stärkere Wehen eingetreten se den, u. so vergingen unter lebhaften Kindesbew 2 volle Tage, nach welcher Zeit die Bew schwächer wurden, u. eine grosse Menge Wass der Versicherung der D. ein Eimer voll) abfloss lich befiel ein allgem. Schüttelfrost die Gebärende, die Wehen ganz aussetzten u. das Kind keine Lebenszeichen von sich gab. Das Kind lag qu dem Nabel, u. wurde der Mutter eine fremd schwerer werdende Last. Aus den Brüsten fl rere Tage hindurch Milch aus u. die Mutter über grosse Schwäche, bis nach 6 Wochen di struat. wieder eintrat, von welcher Zeit an Allgemeinbefinden sehr besserte, während da kleiner u. härter wurde. Jeden Vorschlag zu ein ration wies die D. zurück; einige Male schien wolle die Natur eine Abscessbildung am L Stande bringen, doch traten immer die Zeichen in kurzer Zeit von selbst wieder zurück. Nach ren untersuchte L. die Schwangere nochmals, f Uterus normal beschaffen, den Leib noch im deutend ausgedehnt u. in der Nabelgegend ei hartes, wie zusammengeschrumpftes Kind, von w selbst die Gliedmassen deutlich zu unterscheiden Das Kind schien beinahe frei in der Bauchhöhle gen, denn L. konnte es, ohne der Mutter Sch machen, um seinen Längen- u. Querdurchmesse den. Im Ganzen genommen war der Gesundh stand der mehr als 5jähr. Schwangern ziemlich g auf wenige Unterleibsbeschwerden, auch deutet gelbe, erdfahle Farbe, die tiefliegenden Augen eigenthümlich schmerzhafter Zug im Gesichte Unterleibsleiden hin. In Beziehung auf die Op sagt L., sollte man, wenn sich auch die Schw dazu verstehen würde, nie eingreifen ohne be Indication, d. h. ein der Gesundheit der Mutt fahr drohendes Moment u. lieber abwarten, Naturheilkraft, sich selbst überlassen, leisten womit Ref. ganz übereinstimmt. L. versprich er weiter über den Fall erfahren würde, spät zutheilen.

2) *Graviditas tubaria durch Ruptur der T Tod beendiget*; beob. von *Dr.* Burtz. Eine Dame, seit mehreren Jahren verheirathet, erlitt rer 1. Schwangerschaft im 3. Monate nach der Em niss eine Fehlgeburt, nach welcher eine nicht deutende Entzündung des *rechten* Eierstocks e die durch eine angemessene Behandlung geheilt Die 2. Schwangerschaft, die nach dem später vor denen Corp. lut. aus dem *linken* Ovarium entst war, verlief regelmässig u. zur rechten Zeit er die Geburt eines reifen Kindes, etwa 1 Jahr vor Tode. Endlich trat 7—8 Wochen vor dem wieder Schwangerschaft ein, die ohne die geri ungewöhnl. Erscheinung verlief, bis die Schwa eines Tages plötzlich, nachdem sie noch Abends in Gesellschaft gewesen, von Schmerzen, Erbrech

Digitized by Google

hnmachten befallen wurde, denen in Zeit von 7 Stund. r Tod folgte. Die Section ergab eine Ruptur der chten schwangern Tuba, mit starker Blutergiessung die Bauchhöhle. Dieser Fall ist in mehrfacher Hincht merkwürdig; zuerst dadurch, dass die Schwanrschaft in der rechten Tuba statt fand, während die hwangerschaft meistens in der linken beobachtet orden; ferner dadurch, dass die Schwangere bis zum rsten der Tuba durchaus keine Beschwerden hatte, odurch die Diagnose ganz unmöglich wurde; u. endh dadurch, dass hier eine Ursache der Extrauterinhwangerschaft aufgefunden worden ist, nämlich in r früher statt gehabten Entzündung des rechten Ovam, die sich wahrscheinlich bis über die Tuba erreckt hatte, wodurch eine Verengung derselben, oder ne Texturveränderung, oder eine dynam. Verstimmung dingt wurde, die dem Durchgange des Eies Hinderse in den Weg legte. [*Neue Zeitschr. f. Geburtsk. l. 2.*] (*Meissner.*)

128. *Ueber das Verfahren Mojon's zur Auseibung der Placenta*; vom Kreis-Phys. *Dr.* chwarz zu Neidenburg. Die von Mojon gegebene Methode, durch Einspritzung von altem Wasser in die Nabelschnurvene den Abng der zögernden Nachgeburt zu beschleunigen . die durch ihr Zurückbleiben verursachten lutungen zu stillen, bewährte sich dem Vf. unr folgenden Umständen.

Eine hagere schwächliche Frau von einigen 40 J., e bereits 10 gesunde Kinder geboren hatte, wurde r 2 Jahren abermals von einem lebenden u. starken naben glücklich entbunden, nur blieb die Nachgeburt gewöhnlich lange zurück, so dass man es für rathm hielt, des Vf. Rath u. Hülfe in Anspruch zu nehen. Als nun dieser 6 Stunden nach der Entbindung der Frau kam, fand er sie zwar im Allgemeinen ohl, den Unterleib jedoch noch ziemlich ausgedehnt u. der linken Seite weicher als in der rechten, die eine tlich fühlbare umschriebene Härte wahrnehmen liess sich gegen Druck empfindlich zeigte. Der Mutterund hatte sich bereits um die Nabelschnur zusammenzogen, so dass seine Oeffnung kaum noch 1″ im urchmesser betrug, war hart u. unnachgiebig, Blutgang indess nicht zu bemerken. Da periculum in mora cht statt fand, überdiess bei der angegebenen Beschafnheit des Muttermundes das Einbringen der ganzen and in den Uterus ohne einen heroischen Eingriff nicht öglich geworden sein würde, unterliess S. die künstl. ösung u. Extraction der Placenta u. beschränkte sich rauf, ein reizendes Liniment in den Unterleib einzuiben, zugleich aber reines kaltes Wasser in die Nalvene einzuspritzen u. diese zu unterbinden, worauf doch keine andre Wirkung erfolgte, als dass die öchnerin sich über Empfindung von Kälte in der Gebärmutter beschwerte. Als aber nichtsdestoweniger ch einer Pause von ungefähr 15 Minut. die genannte inspritzung wiederholt wurde, stellten sich leichte ontractionen des Uterus ein u. mit ihnen jedesmal Abss eines dünnen, wie es schien, mit dem eingespritzn Wasser vermischten Blutes. Nach Verlauf von 4 tund., während welcher die Einspritzungen ununterbroten ¼stündl. fortgesetzt worden waren u. zwar mit m besten Erfolge, indem sich auf jede Injection imer neue u. stärkere Contractionen der Gebärmutter einstellt hatten, floss das eingespritzte Wasser aus den chst wahrscheinlich nun schon frei in die Höhle des terus sich mündenden Verzweigungen der Nabelvene it etwas Blut vermischt durch Muttermund u. Scheide gleich wieder ab, gleichzeitig war die umschriebene ärte der rechten Seite verschwunden u. die Gebärmutr hatte sich gleichmässig kugelförmig zusammengezon, allein der Muttermund leistete noch immer denseln Widerstand wie zuvor u. es musste deshalb die Extraction der aller Wahrscheinlichkeit nach nun völlig gelösten Placenta unterbleiben. Dieser Zustand des Orific. uteri besserte sich auch nicht trotz dem, dass die Einreibungen in den Unterleib so wie die Einspritzungen von kaltem Wasser in die Nabelvene in Zwischenräumen von ½ Stunde fortgesetzt u. die nöthigen Stuhlausleerungen durch Klystire bewirkt wurden. Erweiterte sich der Muttermund auch etwas, so geschah diess doch nicht in solchem Grade, dass ohne grosse Gewalt die Hand hindurchzubringen gewesen sein würde. Endlich, 58 St. nach der Geburt des Kindes, stiess der Uterus selbst während einer ziemlich starken Wehe u. unter Drängen zum Stuhle die ganze Nachgeburt zugleich mit einem beträchtlichen Coagulum dunkelgefärbten Blutes aus, worauf sich nur ein unbedeutender Blutabgang einstellte. — Das Wochenbett verlief von nun an ganz regelmässig.

Dieselbe Frau wurde nach Verfluss von 1½ J. wieder schwanger. In der 2. Hälfte der Schwangerschaft bekam sie Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibes, die bei jeder Bewegung der Frucht u. sobald die Schwangere eine Seitenlage annehmen wollte, zunahmen. Nachdem sich 13 Tage vor der Niederkunft nicht unbedeutende Blutungen aus dem Uterus eingestellt hatten u. 5 Tage lang ununterbrochen die Wässer abgeflossen waren, gebar die Frau nach 3stündiger Geburtsarbeit einen lebenden ausgetragenen Knaben. Auch diessmal zögerte die Nachgeburt. Der nun hinzugerufene Vf. fand die Entbundene wieder ganz in dem schon oben beschriebenen Zustande. Er verordnete abermals Einreibungen eines reizenden Liniments in den Unterleib u. Einspritzungen von kaltem Wasser in die Nabelschnurvene. Der Erfolg war ebenfalls derselbe. Mit jeder Einspritzung stellten sich Kreuzschmerzen, Zusammenziehungen des Uterus u. geringer Blutabgang ein, bis nach 22 Stunden unter Steigerung dieser Zufälle die Placenta mit sehr geringem Blutverluste ausgestossen wurde, worauf die Wöchnerin in einen sanften Schlaf verfiel u. sich die ganze Dauer des Wochenbettes hindurch völlig wohl befand. Gleich günstige Wirkung sah S. von den Einspritzungen kalten Wassers in die Ven. umbilic. bei in Folge theilweiser Lösung der Placenta entstandenen Metrorrhagien, wo die künstliche Wegnahme der Nachgeburt wegen zu geringer Oeffnung u. zu grosser Rigidität des Muttermundes unausführbar schien. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 49.] (*Brachmann.*)

129. *Einspritzungen durch die Nabelvene in die zögernde Nachgeburt*; von *Dr.* Albert in Wiesentheit. In 2 Fällen verschiedener Art machte A. von diesem Mittel Gebrauch.

Der 1. Fall betraf eine 36jähr. schwachgebaute Frau, bei welcher 3 Stunden nach der Geburt ihres 6. Kindes ein heftiger Blutfluss eintrat, während dessen die Placenta noch fest in der rechten Seite des Muttergrundes aufsass. Binnen 7 Minut. machte A. nun 2 Injectionen mit eiskaltem Wasser durch die Nabelvene u. liess nebenbei auch Gesicht u. Herzgrube fleissig damit waschen u. besprengen. Nach der 2. Injection überlief die Wöchnerin, vom Grunde des Uterus ausgehend, über den ganzen Körper ein kalter Schauer, sie bekam kolikartiges Schneiden im Unterleibe, das sich in eine kräftige Wehe auflöste. Als eben eine 3. Einspritzung gemacht werden sollte, trat eine zweite Wehe ein, von welcher die Nachgeburt ausgestossen wurde. — Der 2. Fall betraf ein nervenschwaches, 15jähr. schwangeres Mädchen mit hyster. Anlage, bei welchem nach vielfachen Nervenzufällen in der ersten Hälfte der Schwangerschaft am Ende des 8. Monats die Geburt eintrat, die äusserst langsam u. schmerzhaft, für das Kind aber tödtlich verlief. Nach der Geburt schloss sich der Muttermund krampfhaft u. konnte weder durch Gewalt, noch durch den innerl. u. äusserl. Gebrauch krampfstillender Mittel eröffnet werden, es wurden daher Injectionen aus warmer Milch u.

Digitized by Google

einem Infus. herb. belladonn. ana ℥v. Extr. opii aq. gr. vj, Extr. hyosc. ʒj (zu jeder Einspritzung) gemacht. Gleich nach der ersten Injection wurde die Kranke ruhig, verfiel nach 23 Minuten in einen sanften Schlaf, aus dem sie nach ¾ Stund. von Schweisse triefend erwachte. Auf eine darauf gemachte neue Injection in die Nabelvene folgte eine copiöse, äusserst übelriechende Stuhlausleerung u. reichlicher Abgang eines blassgelben Urins; der Muttermund wurde weich, eröffnete sich u. nach leichten Frictionen mittels eines in Liq. ammon. caust. u. Tinct. opii getränkten wollenen Tuches traten Wehen ein, welche die Nachgeburt forttrieben. — In beiden Fällen war die Placenta von der eingespritzten Flüssigkeit stark ausgedehnt. A. glaubt, dass in Fällen, welche der letztern Beobachtung gleichen, durch Injectionen in die Nabelvene die sicherste Hülfe geschafft wird, weil dadurch die krampfstillenden Mittel unmittelbar mit der innern Fläche des Uterus u. namentl. an der krampfhaften Stelle in Berührung gebracht werden.

Herr Med.-Rath d'Outrepont fügt diesem Aufsatze folgende Bemerkungen bei. Die kalten Injectionen durch die Nabelschnur haben die Nachtheile aller kalten Injectionen in die Gebärmutter u. veranlassen plötzliche Lähmungen, Entzündungen der Gebärmutter u. nach längerer Zeit Ausartungen dieses Organs. Deshalb trennt man, wenn die Beschaffenheit des Muttermundes es zulässt, die festsitzende Nachgeburt lieber mit der Hand. Die traurigsten Fälle in der Geburtshülfe sind aber die, wo bei Nachgeburtszögerungen der Muttermund sich krampfhaft verschliesst, u. die künstl. Trennung unmöglich macht. Wenn die äusserlich u. innerlich angewendeten krampfstillenden Mittel, als Aderlass, Opium, Belladonna, Aq. laurocer., unwirksam bleiben, so erwartet man mit Recht noch Rettung von der nach gewaltthätiger Eröffnung des Muttermundes vorgenommenen Lostrennung des Mutterkuchens, denn sein Zurückbleiben scheint allerdings einen traumat. Reiz zu unterhalten, der den Krampf, den krampfhaften Blutfluss u. s. w. erzeugt. Da aber diese gewaltsame Eröffnung des Muttermundes sehr schwer, ja selbst oft unmöglich ist, so macht man mit grossem Vortheile Injectionen durch die Nabelschnur, indem man dadurch unmittelbar krampfstillende Mittel in die Gebärmutter bringt. Erst kürzlich liess d'O. bei einer höchst hyster. Person nach der Geburt eines todten Kindes, als der krampfhaft geschlossene Muttermund sich weder auf dynam., noch auf mechan. Wege erweitern liess, ein Infus. herb. belladonn. durch die Nabelschnur einspritzen, worauf der Krampf sich schnell hob u. die Nachgeburt durch regelmässige Contractionen getrennt u. ausgeschieden wurde. — Indessen soll das Verfahren doch manche Schwierigkeiten finden. Geschieht nämlich die Injection durch die Vene, so zerreisst sie häufig u. die eingespritzte Masse gelangt nicht in die Gebärmutter; ist die Vene noch mit Blut gefüllt, so bleibt die Injection unwirksam; die Einspritzung durch die Arterie braucht viel Genauigkeit u. Vorsicht, die in dringenden Fällen von Mutterblutflüssen nicht genug beobachtet werden kann. [*Neue Zeitschr. für Geburtsk. III.* 1.]

(*Meissner.*)

130. *Ueber das Kindbettfieber*, *welc*
Entbindungs-Hause zu Hannover im M
April 1835 *herrschte*; von *Dr.* W. D
Obgleich die Literatur über diesen Gege
eine sehr reichhaltige ist, kennen wir doc
Krankh. am wenigsten, da die Epidemien
den abweichendsten Gestalten vorkommen
herrschten auch im Hannov. Entbindung
in den J. 1825 u. 1829; ausserdem aber w
Gesundheitszustand daselbst ein höchst gün
da vom J. 1833 bis zur jetzigen Epidem
567 Wöchnerinnen nur 1 starb. Schon i
u. Febr. 1835 erkrankten plötzlich mehrere
nerinnen an hartnäckigen Durchfällen,
rhal. rheumat. Beschwerden u. besonders
leibsentzündungen, die jedoch durch eine
antiphlog. Behandlung beseitiget wurden
am 3. März eine schwächliche Person die
thüml. Endemie eröffnete. Epidem. Ur
schienen dem Uebel nicht zum Grunde zu
da in der Anstalt in jeder Beziehung die st
Ordnung u. Reinlichkeit hinsichtlich der I
Utensilien u. Lüftung herrscht. Mehr
ten die atmosphär. Verhältnisse, insbesond
vorhergegangene heisse Sommer u. dara
gende schlaffe Winter zur Erzeugung der I
mie beitragen, was sich auch an vielen a
Orten u. zu anderer Zeit bestätiget hat.
Verschleppen der Krankh. aus der Anstalt
Stadt kam nicht vor, dagegen war das Mias
ganzen Hause verbreitet. Nachdem 4 Wö
rinnen in der untern Abtheilung erkrank
ren, wurden die Neuaufgenommenen in die
seit 6 Monaten nicht benutzte gebracht,
schon die beiden ersten erkrankten, obsch
eigene Wärterinnen hatten. Während die
Abtheilung benutzt wurde, reinigte man d
tere Local durch beständige Zugluft, Sch
mit Lauge u. starke Chlor-Räucherungen
auch hier erkrankte die erste aufgenommen
son nach ihrer Entbindung. Schwächlic
Kräftige, Erst- u. Mehrgebärende, Persone
ter und über 30 J. erkrankten und erlage
in kurzer Zeit dieser Krankheit. Die m
waren leicht entbunden, 2 von Zwillingen
Anlegung der Zange war nur bei einem Zwi
erforderlich, einmal musste die Wendung
macht u. einmal die Nachgeburt künstlich ge
werden. Die Krankh. brach am 1. oder 2.
des Wochenbetts mit heftigem Schüttelfroste
tener leichtem Frösteln) aus, dem trockene
mit unauslöschlichem Durste u. plötzlich e
tende heftige Schmerzen, zuerst in der G
der Gebärmutter folgten. Der Schmerz blie
dessen nur kurze Zeit fixirt, verliess oft die
ergriffene Stelle, zeigte sich an einer ande
dehnte sich dann bald über den ganzen U
leib aus. Körperliche Bewegung, das Liege
der afficirten Seite u. der Druck der kra
Stelle vermehrte den Schmerz. Der Leib wa
bei aufgeschwollen, die Gebärmutter höchst

Digitized by Google

. ausgedehnt. Der Puls hatte vom Anfange an 40 — 150 Schläge, war in den ersten Stunden :was voller, wurde aber bald weich, klein u. aum fühlbar. Der Kopf blieb meistens frei, obleich das Gesicht roth u. erhitzt u. die Augen länzend waren. Vor Allem zeigte sich eine traurige Stimmung, grosse Niedergeschlagenheit, aber is zum letzten Athemzuge Hoffnung des Besserwerdens. Schon am 1. oder 2. Tage litt die Mehrzahl der Kranken an Diarrhöe, die ein rasches inken der Kräfte bewirkte. Die Stühle waren chaumig, mit viel Schleim vermischt u. erfolgen oft täglich 10 — 12mal, ohne Erleichterung es örtlichen Leidens zu bringen. Bei 3 Kranken gesellte sich zu diesem Durchfalle später Erbrechen einer grünen dünnen Flüssigkeit, die in o grosser Menge ausgeleert wurde, dass sie die Quantität der genossenen Getränke weit übertraf. Die Lochien waren nicht, wie bei Metritis, unterdrückt; bei einer kräftigen Person cessirten sie war, kehrten indessen nach einem Aderlasse zurück u. waren übelriechend, ohne indessen einen günstigen Einfluss auf den Lauf der Krankheit zu äussern. Bei 6 Kranken war die Milchsecretion vom Anfange unterdrückt, bei den übrigen höchst unbedeutend. 1 — 2 Tage vor dem Tode stellte sich ein heftiger Schmerz in den Schultern, namentlich der rechten ein, der sich über den ganzen Arm verbreitete u. mit Schmerz in der Lebergegend verbunden war, der bei tiefer Inspiration aufs Heftigste gesteigert wurde. Das Athmen wurde ängstlich u. keuchend, die Kranken warfen sich unruhig umher, verlangten aus dem Bette, u. klagten häufig am hellen Tage über grosse Dunkelheit des Zimmers. Die Kräfte sanken nun immer mehr, der Leib wurde stärker aufgetrieben bei plötzlicher Schmerzlosigkeit, der Puls war kaum fühlbar, das eingefallene Gesicht u. die zitternden Extremitäten wurden kalt u. bei völligem Bewusstsein erfolgte ein sanfter Tod. Diesen Ausgang machte die Krankheit immer zwischen dem 2. u. 5. Tage, u. nur eine Kranke lebte bis zum 8. Tage der Krankheit. — Bei 9 Sectionen wurde in der Bauchhöhle eine gelblichte trübe Flüssigkeit, die mit gekäster Milch ähnlichen gelblichten Flocken gemischt war u. deren Menge 1 — 2 Pfd. überstieg, angetroffen. Die sehr aufgetriebenen dünnen Därme enthielten flüssige Fäces u. stinkende Luft. Mehrmals wurden einzelne Theile der Bauchhöhle entzündet gefunden, doch war nie eine ausgebreitete Entzündung vorhanden; sie gab sich entweder an einem Eierstocke, oder an den breiten Mutterbändern, oder an Netz u. Därmen, oder am Peritonäalüberzüge des Bauches, ja selbst einmal am Peritonäalüberzuge der Gebärmutter, aber nie an diesem Organe selbst kund; bisweilen war auch nur ein Congestionszustand dieser Theile vorhanden. Nur in einem Falle war das Collum uteri geröthet, u. der Muttermund dabei einige Linien tief schwärzlicht u. gangränescirend. Die innere Uterinfläche war in keinem Falle krankhaft verändert. Mit Ausnahme einer schon am 2. Tage Verstorbenen fand man in den Leichen aller Uebrigen ausser dem flüssigen Exsudate die meisten Eingeweide des Unterleibs mit einer dicken membranartigen Masse überzogen, die mehr oder weniger zusammenhängend erschien u. im Aeussern die meiste Aehnlichkeit mit geronnener Milch u. festem Eiweissstoffe hatte. Dieses Exsudat fand man auf der äussern Fläche des Uterus, den Eierstöcken, Tuben, breiten Mutterbändern, der Bauchwand, am dicksten aber auf Leber u. Zwerchfell. In der Brust- u. Kopfhöhle wurde nichts Abnormes gefunden.

Bezugs der Behandlung der Krankh. fand, da der Charakter derselben anfangs entzündlich war, der antiphlog. Apparat in seinem ganzen Umfange Anwendung. Gleich nach eingetretenem Schüttelfroste wurden starke allgemeine Blutentziehungen veranstaltet, u. nach Umständen 2, 3 — 4mal wiederholt, auch örtlich Blut entzogen, aber auf den Gang der Krankheit machte diess keinen bleibenden Eindruck. Der heftige Schmerz liess einige Male bald nach dem ersten Aderlasse nach, trat jedoch nach wenigen Stunden wieder ein, u. eine folgende Blutentziehung bewirkte keinen Nachlass mehr, hatte auf das Localleiden in der Regel keinen Einfluss, nur der Puls verlor das Härtliche u. wurde dafür frequenter. Das aus der Ader gelassene Blut war nach dem Erkalten dick, es sonderte sich in der grössern Zahl von Fällen wenig Serum ab, es bildete sich keine Crusta inflamm., sondern nur einzelne Streifen, die wie Adern die Oberfläche durchzogen, zeigten sich u. glichen an Consistenz u. Farbe dem geschmolzenen u. halb erkalteten Talge. — Die innerlich angewendeten Mittel zeigten ebenso wenig als die Blutentziehung einen günstigen Erfolg. Beim Entstehen der Krankheit war wegen Obstruction oft Ol. ricini erforderlich, es wurde Calomel, aller 2 Stunden zu 2 — 3 Gr., mit u. ohne Opium gegeben, so lange es die sich manchmal sehr früh einfindenden Durchfälle gestatteten; es wurden Nitrum, Ammon. mur, Tart. emet. in refr. d., Einreibungen von Quecksilbersalbe auf den Unterleib, Sinapismen u. Vesicatore verordnet, allein es gelang nie, dem Ausgange in Ausschwitzung zuvorzukommen, u. leider waren bei dem rapiden Verlaufe der Krankheit, dem raschen, unaufhaltsamen Sinken der Kräfte auch die Reizmittel, wie z. B. Kampher, Valer., Serpentar., Naphtha, Wein, stärkende Diät u. s. w., unvermögend das Leben länger zu erhalten. Da die Form des Kindbettfiebers nicht die gastrische war, waren Brechmittel selten indicirt, nach geschehener Depotbildung trat oft von selbst Erbrechen des oben erwähnten grünlichten Wassers ein. Die Ipecacuanha bewirkte bei einer Kranken in grosser u. wiederholter Gabe kein Erbrechen, dennoch schien sie einen günstigen Einfluss auf die Kranke zu haben, die auf kurze Zeit wirklich gebessert erschien.

Digitized by Google

Hierauf lässt nun D. eine Arbeit des Ob.- Berg-Commiss. **Brande** folgen, nämlich die chem. Analyse des Exsudats der am Kindbettfieber Verstorbenen u. des Blutes der Erkrankten. — Das flüssige Exsudat, 24 Stunden nach dem Tode aus der Leiche genommen u. durch ruhiges Stehen ziemlich geklärt, hatte eine blassgelbe Farbe, reagirte schwach alkalisch, gerann durch Hitze, so wie durch Alkohol u. Salpetersäure, nicht aber durch Essig- u. Phosphorsäure, ganz nach Art der eiweissstoffigen Flüssigkeiten. Durch Eintrocknen in der Siedehitze lieferte es 7,5 p. C. eines festen Rückstandes, dessen wässriger Auszug nach der Verdunstung einen geringen alkal. Rückstand hinterliess, der demjenigen völlig zu gleichen schien, den der Auszug des durch Hitze coagulirten Blutwassers gab. Milchzucker, den **Hermbstädt** in einem ähnlichen Exsudat gefunden, wurde vergeblich gesucht, indem das Extract des Coagulum bei vorsichtiger Behandlung mit Salpetersäure keine Schleimsäure lieferte. Das feste Exsudat hatte das Ansehn u. die Consistenz des in der Hitze geronnenen Eiweisses. Nachdem es wiederholt mit kaltem Wasser abgespült worden, wurde es mit concentrirter Essigsäure digerirt. Dabei wurde die Masse durchscheinender, ohne jedoch, wie Faserstoff, zu einer gallertartigen Masse anzuschwellen u. ohne in siedendem Wasser auflöslich geworden zu sein, denn als die Mischung mit Wasser versetzt anhaltend gekocht wurde, blieb die Masse unverändert, wenn gleich die nachher abfiltrirte Flüssigkeit durch die Reactionen des Eisencyan-Kalium, der Salpetersäure u. der Galläpfeltinctur einen geringen Gehalt von Faser- oder Eiweissstoff zu erkennen gab. Das so nach Behandlung mit Essigsäure unaufgelöst Gebliebene erwies sich auch in concentrirter Salzsäure unlöslich, ging dagegen mit mässig concentrirter Kalilauge unter anhaltendem Sieden in eine dünnflüssige Auflösung über, die durch Zumischung von Wasser getrubt wurde. Die von dieser Mischung abfiltrirte Flüssigkeit gab mit Essigsäure einen flockigen Niederschlag, der durch übermässige Säure nicht gelöst wurde. Hiernach ist die Hauptmasse des festen Exsudats wesentlich verschieden vom Faser-, Eiweiss- u. Käsestoff, während das flüssige Exsudat sich entschieden den eiweissstoffigen Flüssigkeiten, namentlich dem Serum des Bluts nähert, das im normalen Zustande nur 2 p. C. reicher an Eiweissstoff ist. Hiernächst trat der abweichende Gehalt des Serum hervor; denn während es im normalen Blute 10 p. C. als überwiegend aus Eiweissstoff bestehende Masse hinterlässt, lieferte das Blutserum zweier am Kindbettfieber Verstorbenen fast übereinstimmend 7,25 p. C. Ferner lieferte eine Portion des kranken Blutes, die in ihrer Integrität eingetrocknet wurde, 19,6 p. C. trockener Masse, während gesundes Blut davon 21,5 p. C. giebt. Das Serum des kranken Blutes zeigte übrigens eine auffallende Uebereinstimmung mit dem Gehalte des flüssigen Ex[sudats], in welcher Beziehung vielleicht ein we[sent]licher Zusammenhang statt findet.

Den Schluss dieses Aufsatzes machen 11 K[ran]kengeschichten, die wir übergehen, da sie Weniges enthalten, was nicht bereits im mitgetheilten Berichte über die Epidemien be[merkt] worden wäre. Nur so viel bemerken wir, [dass] in einem Falle (6. Beobachtung) durchaus [kein] Exsudat aufgefunden wurde, sondern eine [Ent]zündung des linken Eierstocks mit der Fal[lopi]schen Röhre, welche im Begriff stand, in [Eiterung] überzugehen. Diese Entzündung war bald [nach] der Entbindung u. einem derselben fol[genden] Mutterblutflusse aufgetreten u. hatte durch [einen] Aderlass von 10 ℥ u. andere entsprechende [Mittel] nicht beseitiget werden können. In einem a[ndern] Falle (9. Beobacht.) hatte ausser dem Unte[rleibs]leiden noch eine bedeutende u. sehr schmerz[hafte] Geschwulst des ganzen linken Arms statt u. [der] Tod trat unter Delirien ein. Bei der Leiche[nöff]nung fand D. reichliches Exsudat in der Ba[uch]höhle, mit Entzündung des rechten Eiers[tocks] u. rechten Mutterbandes. Das Zellgewebe [des] linken Arms war infiltrirt, die Venen desse[lben] waren an ihrer äussern Seite mit einem stark [in]jicirten Gefässnetze überzogen, ihre innere Fl[äche] war aber nur in der Gegend der Klappen g[erö]thet. Sie enthielten dunkles Blut, aber k[ein] Eiter. Die Hirnhäute waren entzündet, die H[irn]venen mit dunkelem Blute überfüllt, die O[ber]fläche des Hirns ebenfalls entzündet u. zwi[schen] den Gyris zeigte sich eine wässerig-sulzige F[lüs]sigkeit. In der letzten (11. Beobacht.) sch[ien], nachdem Blutentziehungen, Calom. u. andere [in]dicirte Mittel ohne allen Erfolg angewendet [wor]den waren, das Ammon. carbonic. zu 3 Gr. [al]ler 2 Stunden Hülfe zu bringen, da der Sch[merz] sogleich wich u. Ruhe u. Schlaf eintrat, [doch] das Uebel erhob von Neuem das Haupt u. diese Kranke hatte das Schicksal aller üb[rigen]. [*Hannöv. Annal. I.* 2. 1836.] (*Meissner.*)

131. *Ungewöhnliches Gehirnleiden eines [Kin]des;* von **John Armstrong.**

Ein zartes, ziemlich lebhaftes Mädchen mit etwas grossen Kopfe, 2 J. alt, bekam am 7. Aug., [als] sie sich gerade bei Verwandten aufhielt, einen [Anfall] von Convulsionen, ohne dass man einen Arzt [consultirte]. Am 10. erschrack sie sehr über ein Pferd, u. am Tage darauf von einem weit heftigern Anfalle [er]griffen, nach welchem der Gebrauch der Sinne [nicht] zurückkehrte; gelinde Abführungen erleichterten [den] Zustand nicht. Am 14. sah Vf. das Mädchen; sie [lag] auf dem Rücken mit blassem Gesicht, kühler Haut, geschlossenen umherrollenden Augen u. trägen Pupillen, so dass ein vorgehaltenes Licht gar keinen Eindruck zu machen schien; ebenso schien sie gegen Töne [un]empfindlich u. kein Stechen zu fühlen, gab keinen [Laut] von sich, schluckte Süsses oder Bitteres ohne Unter[schied] hinter; der Puls schwach, die Thätigkeit der [Ge]fässe des Kopfs schien nur sehr wenig vermehrt zu [sein]. Wegen der zarten Constitution u. der geringen Auf[regung] des Blutlaufs hielt man Blutentziehungen für [über]flüssig, schnitt das Zahnfleisch ein, applicirte auf den [Kopf] kühlende Waschungen, ausserdem Blasenpflaster u.

Digitized by Google

alle 4 Stunden Calomel. gr. jj. Erst in den folgenden Tagen erfolgte auf Calomel mit Scammonium reichlicher Stuhl. Der Zustand blieb bis Ende des Monats derselbe, eine Mischung von Solut. hydrarg. oxymur. ℨiij mit Spir. aeth. nitr. ℨj, Tinct. digital. gtt. xjj, Syrup. ℨjj u. Aqu. cinn. ℥jß bewirkte reichlichere Urinabsonderung, aber keine weitere Veränderung. Man verordnete Fleischbrühe, Arrow-Root mit Wein u. Abführmittel aus Calomel u. Ricinusöl. Am 3. Sptbr bewegte Pat. die Hand öfters gegen den Kopf; es wurden kleine Gaben Chinin gereicht, u. denselben am 5. kohlens. Eisen [im Original steht Coch. ferri für Carb. ferri?] zugesetzt. Von nun an ging die Besserung rasch vorwärts, zuerst kehrte der Geschmack wieder, wie sich aus den Gesichtsverziehungen nach dem Chinin schliessen liess; dann fing Pat. an, wenn man mit der Hand über die Augen fuhr, zu blinzeln; verfolgte endlich Gegenstände mit dem Blick u. lächelte bisweilen. Sie ging bereits umher, ohne dass die Sprache wiedergekehrt war, welche sich erst gegen Ende Sptbr. wieder einstellte. Am 20. Octbr. war das Kind so wohl, dass nur noch sein vieles Umherlaufen, u. der Umstand, dass es Alles in den Mund stopfte, befremdlich erschien, welches letztere wohl die Folge von Zahnreiz sein mochte. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Dcbr.* 5, 1835.] (*Scheidhauer.*)

132. *Fälle von Lähmungen bei Kindern*; von John Badham. Die hier mitgetheilten 4 Fälle haben das Eigenthümliche, dass sie kleine Kinder von 2 J. betrafen, u. von keinen schwereren Zufällen eines allgemeinen Unwohlseins begleitet waren.

1) Ein Mädchen von 2 J. war immer wohl gewesen, u. hatte nur in den letzten 2 Tagen wenig vermehrten Durst u. Schläfrigkeit gezeigt. Des Morgens darauf war das Kind an den Füssen gelähmt u. schielte. 8 Tage hernach, nachdem eröffnende Mittel u. warme Bäder vergebens angewendet worden waren, brachte man das Kind zu dem Vf; es war ganz munter, aber der rechte Unterschenkel war ganz bewegungslos, der linke noch etwas beweglich, das Gefühl aber in letzterem ganz unverletzt, in ersterem nur geschwächt, das Schielen war ganz unverkennbar, indem die Pupille nach dem innern Augenwinkel gedreht u. daselbst fixirt war, die der gelähmten Seite war erweitert. Es liess sich dabei nichts auffinden, was auf das Zahnen, auf Unthätigkeit des Unterleibes oder Reizung des Rückenmarkes als eine Ursache dieser Zufälle hingedeutet hätte. Unter der Anwendung von wiederholten Gaben Calomel, kalten Waschungen des Kopfs, Blasenpflastern auf das Rückgrat u. Umschlägen auf das leidende Glied verschwand nach ungefähr 4 Tagen die Unbeweglichkeit des rechten Auges u. bald darauf auch die des linken u. im Verlaufe von mehreren Monaten verlor sich auch die Lähmung der Extremität immer mehr. 2) Ein dem vorigen ganz ähnlicher Fall unterschied sich nur dadurch von ihm, dass die Pupille der gelähmten Seite zwar erweitert, die Augen aber ihre Beweglichkeit nicht verloren hatten. Es wurde äusserlich Strychnin ohne Erfolg angewendet, ebenso reizende Einreibungen u. Quecksilbermittel, die Pupille wurde zwar wieder beweglich, aber die Lähmung blieb. 3) Ein Mädchen, etwas über 2 J. alt, hatte plötzlich eines Morgens ohne vorhergegangenes Uebelbefinden den Gebrauch des rechten Armes verloren; auch war er zum Theil ohne Empfindung u. geschwollen, der linke Arm war zwar auch ergriffen, aber in viel geringerem Grade, die rechte Pupille sehr erweitert, die linke zusammengezogen. Eine gleiche Behandlung, wie im vorigen Falle, blieb ebenfalls ohne allen Erfolg u. nach 2 Monaten schien die Lähmung keine Hoffnung einer Heilung zu gestatten. 4) Ein sehr ähnlicher Fall, nur betraf die Lähmung die linke untere Extremität. [*Ibid. Novbr.* 14.] (*Scheidhauer.*)

133. *Ueber Pneumonie der Kinder*; von Dr. H. Succow zu Bonn. Genannter Krankheit gehen gewöhnlich Tage oder Wochen lang Husten ohne sonstige Symptome voraus. Die Kinder liegen meist auf dem Rücken, oder nach einer oder der andern Seite hingeneigt, sind matt u. verdriesslich; kleinere verlangen getragen zu sein. Das Gesicht ist blass (besonders bei scrophulösen u. ganz kleinen Kindern), selten roth oder bläulichtroth, mehr oder minder heiss, sonst unverändert, Blick u. Ausdruck nicht immer ängstlich u. die von Jadelot angegebene Gesichtslinie fast nie zu sehen. Der Puls ist hart, häufig, mehr klein als gross (bei ganz kleinen Kindern ist jedoch kaum eine Veränderung wahrzunehmen); dabei meistens Durst, oft auch Erbrechen bei etwas belegter feuchter Zunge, der Appetit gering, der Leib verstopft oder flüssig, die Haut heiss, der Urin bei grösseren Kindern feurig. Das Athmen ist häufig u. kurz (nicht immer), wenigstens das Einathmen rasch; der Husten häufig oder selten, trocken oder lose, doch ohne Auswurf, nicht selten anfallsweise, kurz, abgebrochen, meckernd u. oft in Brechton oder mit wirklichem Erbrechen endend. Nach dem Husten erfolgt bei weitem nicht immer Weinen oder weinerliches Verziehen des Mundes, zuweilen aber bei kleinen Kindern Zuckungen. Die Stimme ist oft etwas heiser. Röcheln hört man im Anfange nur selten, doch mittels des Stethoskops Rhonchus sonorus, sibilans oder mucosus, seltner Rh. crepitans (der aber, wenn er vorhanden, fürs 1. Stadium dieser Krankheit charakteristisch ist). Die Percussion ergiebt schon jetzt zuweilen einen etwas dumpfen Ton. Schreitet die Pneumonie weiter fort u. geht sie in Hepatisation über, oder erfolgt, was selten ist, Eiterinfiltration oder Abscessbildung, so wird das Athmen meistens beengter u. Nasenflügel, Hals- u. Bauchmuskeln nehmen daran Theil. Der Husten bleibt wie vorher, oder wird seltner, oder hört auch ganz auf; manchmal entstehen dabei auch Convulsionen. Der Rh. mucosus u. sibilans ist jetzt deutlicher zu hören u. wird durchs Husten nicht entfernt. Die Percussion giebt an der hepatisirten Stelle vorn einen auffallend dumpfen Ton (wo nur Lobular-Hepatisation statt findet, kann aber der Ton hell bleiben). Entweder liegen jetzt die Kinder schlaflos u. ruhig da, oder werfen sich unruhig umher, oder schlafen auch viel, erwachen aber oft mit oder ohne Husten, indem sie ängstlich mit den Händen umhergreifen. Die Haut ist heiss oder kühl, der Durst gering oder stark, Abmagerung unmerklich, Fieberbewegungen treten meist mehrmals in 24 St. ein. In anderen Fällen liegen die Kinder mehr soporös da, die grösseren in stillen Phantasien, die kleineren von Krämpfen u. Zuckungen ergriffen, die sich des Tages mehrmals, gewöhnlich durch Husten erregt, wiederholen u. oft mit blassgrauer Färbung des Gesichts verbunden sind. Diese Symptome treten zuweilen so stark hervor, dass das Bild der Pneumonie ganz

Digitized by Google

verdrängt wird. — Endet die Krankheit mit Tod, so erfolgt dieser fast immer unter Zunahme obiger Erscheinungen u. unter Dyspnöe mit starkem Röcheln. Zuweilen tritt vorher noch eine scheinbare Besserung ein, der jedoch plötzlich der Tod unter Erstickung folgt. Findet weit verbreitete Hepatisation statt, woran die Kinder nicht immer sterben, u. zieht sich die Krankh. in die Länge, so verschwinden die entzündl. Zufälle u. es bleibt Beengung, Husten u. dumpfer Ton zurück; die Kinder magern immer mehr ab, es entstehen Nachtschweisse, hekt. Fieber u. wassersüchtige Anschwellungen, nicht selten auch Diarrhöen, als Symptom von Affection der Peyer'schen Drüsen. — Dieselben Erscheinungen zeigen sich auch, wenn Eiterinfiltration oder Abscesse in der Lunge entstanden sind. — Nicht immer tritt aber die Pneumonie so rein auf, sondern wird durch das Hinzutreten anderer Krankheiten auf mannigfache Weise modificirt. Für die wichtigsten derselben sind folgende zu halten: *Bronchitis;* aus ihr entwickelt sich meistens die Pneumonie u. sie ist daher eine fast constante Complication. Ist sie sehr heftig, so nehmen die Symptome etwas Croupartiges an. *Pleuritis;* sie erscheint häufiger nach Pneumonie, als umgekehrt, u. giebt sich meist durch Schmerz beim Aufheben der Kinder, beim Anklopfen an den Brustkasten u. bei u. nach dem Husten kund. *Pericarditis;* M. beobachtete sie nie im Beginne. Sie ist dann meist mit Pleuropneumonia verbunden u. scheint anfangs sehr schleichend, nur mit Husten aufzutreten, bis auf einmal Convulsionen, Delirien oder Sopor ausbrechen u. der Tod unter Erstickung erfolgt. Palpitationen u. Schmerz beim Aufwärtsdrücken von der Herzgrube nach links können vielleicht im Anfange über ihr Vorhandensein Aufschluss geben. *Tuberkel;* ihre Diagnose ist sehr schwierig, wenn sie nicht schon vor Eintritt der Pneumonie erkannt waren; sie gehen gewöhnlich ins 2. Stadium über u. bieten die Erscheinungen von Phthisis dar. *Hirnleiden u. Nervenfieber;* dieselben können das Bild der Pneumonie sehr trüben, wenn diese erst später sich zu ihnen gesellt. Sichere Leiter sind hier nur die Auscultation u. Percussion. *Das Hervorbrechen der Zähne, Erbrechen von Gastricismus u. Schleimhautentzündung des Magens, Diarrhöe von Katarrh u. Schleimhautentzündung der Gedärme;* sie verändern die pneumonischen Symptome nur wenig. Dasselbe gilt von den häufig mit Pneumonie complicirten *Masern, Scharlachfieber u. Blattern,* obschon allerdings hier starke Congestionen zum Gehirne u. die oft vor ihrer Eruption vorhandene bedeutende Beklemmung der Brust zu einer falschen Diagnose verleiten können. — Um über das Vorhandensein einer Pneumonie bei Kindern richtig zu urtheilen, ist es nothwendig, die vorzüglichsten Erscheinungen, als da sind das Athmen, der Husten, die Rhonchi, der dumpfe Ton u. die Blässe des Gesichts, zusammenzufassen, da eigentlich keins derselben für sich pathognomonisch ist u. diese Symptome auch nicht i
zugegen oder doch nicht immer deutlich a
sprochen sind, obschon Pneumonie vorhande
Mit Gewissheit lässt sich eine solche nur anneh
wenn wir bei einem Kinde Kurzathmigkeit,
fälle von stossweissem Husten, Crepitation
doch Schleim- oder pfeifendes Rasseln au
Brust, nebst Fieber u. Blässe des Gesichts ant
u. Hepatisation ist vorhanden, wenn gleich
ein dumpfer Ton am Thorax bemerkbar,
vielleicht selbst soporöse Zustände vorhanden
Sind blos einige dieser Symptome aufzufinde
vielleicht nur eins, aber andere nicht lange
wesen, dann lässt sich die Pneumonie nur
muthen. — Unter den Zuständen, mit dene
Lungenentzündung hier leicht verwechselt w
kann, sind vorzüglich folgende zu nennen: 1
unvollkommene Ausdehnung der Lungenzelle
lectasis pulmonum) bei Neugeborenen (beide Z
de sind kaum von einander zu unterscheiden).
Bronchitis; (gleichfalls ununterscheidbar, wen
die Pneumonie nicht durch Rh. crepitans oder
pfen Ton charakterisirt). 3) *Katarrh* (bei ih
keine Kurzathmigkeit bei starkem Rh. mucos
Pneumonie aber grössere Oppression; bei K
ist ein dumpfer Ton am Thorax, nicht solche
fälligkeit, dagegen die Nase feucht). 4) *T*
kel u. Schwindsucht (nur die Anamnese kan
Aufschluss geben; auch tritt bei Phthis. tuberc
ten so plötzlich Abmagerung [?] u. Hinfälli
auf, als bei Pneumonie). 5) *Catarrhus su*
tivus (auch hier muss die Anamnese entschei
6) *Croup.* 7) *Rheumat. Fieber, Nervenfi*
entzündliche Hirnaffectionen (die genaue U
suchung der Brust lässt hier die wahre Kran
erkennen). — Die Prognose bei der Pneum
beruht auf den Ausgängen. Vollkommene G
sung erfolgt nur bei Zertheilung, welche am si
sten Verschwinden des dumpfen Tons, Ersch
des normalen Athmungsgeräusches u. Zun
des Körpervolums anzeigen. Bleiben die K
noch lange blass u. mager, dauert überhaupt
Reconvalescenz lange, so ist gewöhnlich an
Stelle Hepatisation zurückgeblieben. — Der
erfolgt selten im 1. Stad., wenn nicht ein
grosser Theil der Lungen ergriffen war; mei
2. nach entstandener Hepatisation. — Selten
die Krankh. in eiterige Infiltration u. Absce
dung über; ihnen folgt gewöhnlich der Tod
Lungenlähmung (als ein blosses Erlöschen der
ohne Structurveränderung angenommen) beob
tete der Vf. nie in Folge der Pneumonie. —
Behandlung ist die gewöhnliche. Herrscht das
zündliche vor, so sind die wirksamsten Mittel B
entziehungen u. Brechmittel, am besten aus T
stib. Tritt das Entzündliche zurück u. die He
tisation mehr hervor, dann nützt am meisten
Gebrauch des Calomel u. der Digitalis, mit w
chen gleichzeitig Vesicatorien angewandt wer
können. Zeigen sich von Neuem Entzündun
symptome, so leisten zwischendurch Blutegel g

Digitized by Google

ienste. Reicht die Anwendung jener Mittel, des alom. u. der Digit., zur Zertheilung aber nicht in u. ist alles Entzündliche beseitigt, dann kön-en Scilla u. Senega, jedoch mit Vorsicht, in ebrauch gezogen werden. — Die nervösen Sym-tome u. Convulsionen erheischen dieselbe Behand-ing; reizende Mittel helfen wenig oder nichts, ondern schaden vielmehr u. dürfen höchstens nur a angewandt werden, wenn bei grosser Schwäche . nach Beseitigung alles Entzündlichen Hepati-ation zurückgeblieben ist. Nie wende man kalte mschläge auf den Kopf an, da durch sie das ungenübel nur verschlimmert wird. Bildet sich in hekt. Zustand aus, so erweisen sich am hülf-eichsten Arrow-Root, Lichen Carageen, Esels-nilch. Neigt sich die Krankh. unter Dyspnöe u. Röcheln zum Stickflusse hin, so gebe man Brech-nittel, denen flüchtig reizende Mittel vorausge-schickt werden können, damit jene weniger leicht hren Dienst versagen. [*Hufeland's Journ. St.* 11. 1835.] *(E. Kuehn.)*

134. *Die Magenerweichung der Kinder*; von *Dr.* Hieronymus Fränkel zu Sondersleben. Nach Hufeland's Journ. Aug. 1834 sind zu Ber-lin viele — irrt F. nicht 29 — Fälle von Gastro-malacie behandelt worden. Ist diese Zahl schon für eine solche Stadt bedeutend, so muss es auf-fallen, ja fast übertrieben scheinen, wenn man mittheilt, dass in demselben Monate in dem kaum 1800 Seelen zählenden Sondersleben an 10 bis 12 an Magenerweichung leidende Kinder in Behand-lung des Vf. u. seines Collegen, des Amtschirurgus *Dr.* Mayländer, gewesen sind. Letzterer beob-achtete 6 — 8 Fälle u. die von ihm an 2 Leichen gemachte Section hat die Diagnose bestätigt. Was den Vf. betrifft, so kann derselbe verbürgen, dass er im genannten Monate, ausser 3 Fällen leichte-rer Art, von denen er glaubt, dass sie ohne ärzt-liches Zuthun sich weiter entwickelt hätten, 3 ent-schiedene Fälle des Uebels behandelt hat, von de-nen auch einer, in einem nahen Dorfe, mit dem Tode endigte. Die Section wurde nicht erlaubt, doch auch ohne diese sind die Zeichen so charak-teristisch, dass ein Irrthum in der Diagnose nicht gut möglich ist. Dem Anscheine nach halten jetzt noch viele Aerzte dieses Leiden für ein Nebelding, wenigstens für etwas sehr Besonderes u. Seltenes. F. glaubt, dass die Magenerweichung der Kinder wesentlich dasselbe Uebel sei, das bei Erwachsenen als Cholera auftritt, womit sich das epidem. Er-scheinen desselben zur Zeit, wo Brechdurchfälle herrschen, leicht erklärt. Aus diesem Grunde wäre es nicht ganz unpassend, dem Uebel seinen specif. Namen zu nehmen u. als Cholera infantum aufzuführen, was auch das Gute hätte, dass den Aerzten, die das Uebel weniger kennen, die cha-rakterist. Symptome desselben schon durch den Namen mehr vergegenwärtigt würden. Diese Sym-ptome sind in der Kürze nachstehende: 1) längere oder kürzere Zeit vorhergehende Diarrhöe, die, anfangs dem Zahndurchfalle gleich, mehr u. mehr zu profuser Dejection theils wässriger, mit grünen Flocken untermischter, theils eiweissartiger, ge-hackter, grüner, sauer riechender u. sauer reagi-render Flüssigkeit wird. Penetranten Gestank, den Einige angeben, hat F. ebenso wenig bei Magen-erweichung, als bei asiatischer Cholera auffinden können. 2) Leicht erfolgendes Erbrechen, haupt-sächlich beim eigentlichen Eintritte des Uebels, später meist nachlassend. Diess Symptom ist we-nig wichtig u. kann auch ganz fehlen. 3) Desto wesentlicher ist schnelle Abmagerung der Kinder, Verfall der Physiognomie u. Erschlaffung der Haut, auf der sich, namentlich am Halse, die von Cas-per bei Cholera gewürdigte pathognomon. Haut-falte bilden lässt. 4) Enormer, unlöschbarer Durst. 5) Unruhe, Angst, eigenthümliches Wimmern, das anfangs schreiend ist, später mehr u. mehr heiser u. stimmlos wird. 6) Kälte des Gesichts u. der Extremitäten, die sich auch am Thermometer wahrnehmen lässt. 7) Pastöse Beschaffenheit des Unterleibes. 8) Hydrocephalische Zufälle, die sich frühzeitig einstellen: Somnolenz, halb geschlos-sene, nach oben gerollte Augen, Fallen des Kopfes von einer zur andern Seite, Zuckungen der Ge-sichtsmuskeln, period. Schlagen der Arme u. s. w. Uebrigens pflegt auch die Lungenfunction auf ähn-liche Weise wie bei Febris meseraica infantum durch Vermittelung des Vagus betheiligt zu sein. Das Fieber anlangend, so ist dasselbe, weit ent-fernt, eine krankhafte, mit antiphlogistischen Mit-teln herabzudrückende Erscheinung zu sein, ge-rade umgekehrt in paralyt. Krankheiten, zu denen gewiss die in Rede stehende gehört, die hülfreichste u. nothwendigste Heilreaction u. leider nur zu oft eben nicht stark u. entwickelt genug. Der Puls ist häufig, klein u. wird unzählbar, je höher die Krankheit steigt, ungleich dem hydrocephalischen, der gerade langsam wird, wenn es zur Paralyse geht. — Aehnlichkeit oder Identität dieser Er-scheinungen mit denen der bösartigen Cholera leuchtet von selbst ein. Auch die asiat. Cholera trat bei Kindern in etwas modificirter Gestalt auf u. zwar unter demselben Bilde, das eben von der Magenerweichung entworfen wurde. Die Excre-mente waren meist sehr eiweisshaltig u. reagirten sauer, die Urinsecretion war weniger gehemmt. Das Hirn war oft schon vom ersten Anfange an in die Krankh. hineingezogen, was bei Erwachsenen nicht in der Art der Fall war. Die sympath. Af-fectionen der Athmungsorgane waren bei Kindern am heftigsten u. häufigsten. Auch war die venös-blaue Färbung der Haut nicht eben stark, sondern die Leichen der Kinder unterschieden sich von de-nen der Uebrigen durch ihre grössere Weisse. — Ist also die idiopathische Magenerweichung eine durch das Kindesalter modificirte Choleraform, so besteht ihr Wesen auch nicht in Entzündung der Magenschleimhaut, wie Viele annehmen, sondern in Lähmung der Gangliennerven, in mehr oder weniger ausgedehnter Apoplexia gangliorum. Dem-gemäss geht die erste, vorzüglichste Indication der

Digitized by Google

Kur dahin, das Fieber überhaupt u. besonders die arterielle Congestion nach den Magenhäuten zu verstärken, zu entwickeln u. auf den erethischen Charakter zu erheben. Zu diesem Zwecke hat sich der Vf. des Chlorwassers u. der Salzsäure, deren Wirkung auf Absonderung der Magen- u. Darmschleimhaut so vorzüglich tonisirend ist, so wie der Klaproth'schen Eisentinctur mit entschiedenem Nutzen bedient. Aeusserlich lässt er Muskatbalsam, Lorbeeröl u. s. w. einreiben. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 17. (*Kneschke.*)

135. *Fall von Gastromalacie;* vom Kreisphys. *Dr.* Alken in Bergheim.

Am 5. Aug 1834 erkrankte ein 2jähr. Knabe unter schmerzhaften Empfindungen in der aufgetriebenen Magengegend u. unter heftigem Durste u. Erbrechen, durch das alles Genossene ausgeworfen wurde; dabei fand sich Verstopfung u. Fieber. Blutegel, erweichende Kataplasmen auf die Magengegend, schleimiges Getränk u. demulcirende Klystire beseitigten den Sturm. A. sah den Kranken, über dessen Befinden er täglich zufriedenstellende Nachricht erhalten hatte, erst am 10. Aug. u. fand ihn so, dass man Gastromalacie nicht verkennen konnte. Es waren nämlich folgende Symptome zugegen: unverhältnissmässig vorgeschrittene Abmagerung, grosse Gesichtsblässe mit dem eigenthüml. Zuge tiefen Unterleibsleidens, niedrige Temperatur der Haut mit Ausnahme der wärmern Magen- u. Stirngegend, fast unzählbarer, saitenförmiger Puls, häufiges Erbrechen einer säuerlich riechenden Materie u. der Ingesta u. sehr frequente Diarrhöe mit Entleerung spinatgrüner, übelriechender Materie. Dabei lag der Knabe im Coma vigil, wimmerte, wenn man ihn aus demselben erweckte, so lange, bis er wieder in denselben Zustand verfiel, gab grossen Durst zu erkennen, behielt aber nichts, als wenig kaltes Wasser eine Zeit lang bei sich. Die Magengegend war noch etwas aufgetrieben, schmerzhaft u. am leichtesten konnte Pat. durch Druck auf dieselbe aus seinem Coma vigil erweckt werden. Der sehr sparsame Urin war röthlicht. Wie A. glaubte, hielt ein entzündlicher Zustand des Magens, aus dem sich das Uebel herausgebildet hatte, in geringem Grade noch an. Er liess daher nochmals Blutegel u. dann ein Vesicator auf die Magengegend legen, den Unterleib anhaltend lauwarm mit Dec. cicutae fomentiren, 2 Kleienbäder nehmen, über den Kopf, um einer Complication mit Hirnleiden vorzubeugen, kalte Umschläge machen u. kaltes Wasser in kleinen Portionen geben. Als er am 3. Tage den Knaben wiedersah, fand er die Zeichen der Malacia nur gesteigert, während die örtlichen u. in der Härte des Pulses sich zu erkennen gebenden entzündl. Zeichen abgenommen hatten. Der Vf. griff jetzt zum Chlor u. gab, nach Blasius, ½ Unze Aqu. oxymur. in 4 Unz. schleimigen Decocts, wovon stündlich 2 Theelöffel genommen werden sollten, liess täglich 2mal ein aromat. Bad, ausserdem Fomentationen von Spec. arom. u. flüchtige Einreibung auf den Unterleib anwenden, kalte Umschläge über den Kopf anhaltend fortsetzen u. innerlich nur Milch der ganz gesunden Mutter nehmen. Hierauf traten die Symptome des Uebels langsam zurück; der Stuhlgang wurde zuerst in dem Maasse, als das Erbrechen nachliess, normal, das Coma vigil schwand, wie der Turgor vitalis in der Haut wiederkehrte, der Durst wurde geringer u. der reichlichere Urin zeigte weissen Bodensatz. Bei leicht roborirender Behandlung, besonders mit Tarax. u. Rheum, erholte sich der Knabe bis Ende August nach Wunsch. Im Sept. litt er an heftiger, in Eiterung übergehender Parotitis, welche jedoch die vollkommene Genesung nur kurze Zeit aufhielt. Offenbar ging hier das Uebel von entzündl. Zustande des Magens aus, aber sicher war hier schon mehr als chron. Gastritis u. zwar ein Zustand zugegen, in dem der Chemismus bereits seine Rechte geltend machte. Das Chlor war hier Heilmittel, doch konnte A. das selbst nach Feststellung der Diagnose noch benutzte antiphlogist. Verfahren nicht bereuen u. er glaubt fast, dass jenes Mittel u. die äusseren Cardiaca ohne Vorausschickung desselben solche Dienste nicht geleistet hätten. [*Ibid.*] (*Kneschke.*)

136. *Ungewöhnl. Verlauf einer Gastromalacia bei einem Säuglinge;* von *Dr.* Droste in Osnabrück.

Der Vf. ward zu einem 7 Monate alten, gut genährten, zarten Kinde gerufen, welches einige Tage gehustet u. gefiebert hatte, was dem Durchbruche der oberen Schneidezähne zugeschrieben wurde. Es litt an mässigem Fieber, trocknem Husten, war nicht unruhig, schlief u. athmete ruhig, trank gern u. brach nachher, wie gesunde Säuglinge, geronnene Milch u. bisweilen etwas Schleim, nur dann u. wann war das Ausgebrochene mehr wässerig u. dunkelfarbig, ohne Geruch. Der Stuhlgang war unregelmässig, sonst natürlich, ebenso der Urin, die Haut warm u. trocken, die Nase seit mehreren Tagen nicht feucht; der Leib brannte in seinem ganzen Umfange, war nicht gespannt, aber aufgetrieben u. unempfindlich, die Zunge roth u. trocken. Da es zweifelhaft war, ob das Fieber den Husten, oder umgekehrt, hervorgerufen hatte, so wurde zur Aufregung der Hautthätigkeit ein leicht diaphoret. Mittel verordnet. Hierauf trat Besserung ein, die Haut blieb aber trocken; am folgenden Tage verstärkte sich das Fieber u. der trockne Husten machte nur geringe Re- u. Intermissionen; die Ausleerungen des Darmes hatten eine grüne Farbe u. traten alle Paar Stunden ein, rochen aber durchaus nicht abnormal. Ein warmes Bad u. diaphoret. Mittel erregten einen ziemlich profusen Schweiss, der einige Stunden mit Erleichterung anhielt, dann aber der frühern pergamentartigen Trockenheit u. Hitze wieder Platz machte. Einige Tage darauf hustete das Kind wieder mehr, hatte Röthe u. Hitze in der linken Wange, eine dürre heisse Haut, zumal auf dem Leibe, selten Erbrechen, frequenten Stuhlgang. Ein Bad hatte die frühere Wirkung; nach dieser wurde das Fieber stärker, grüne Ausleerungen, wogegen Calomel. gr. ¼ aller 2 Stunden. Fieber u. Hitze steigerten sich noch mehr, besonders am Bauche, ohne dass derselbe schmerzhaft, selbst beim Drucke, war; das Kind konnte wegen des Hustens u. s. w. nicht schlafen, wimmerte u. stöhnte, sah übrigens im Gesichte natürlich aus. Es wurde im Bade mit einem wollenen Lappen gerieben u. darnach ruhiger, wegen Stuhlverstopfung bekam es ein Klystir u. alle Stund. 1 Theelöffel voll von Spir. Mind. ℥jj, Vin. emet. ℈j, Oxymel. scill. ℥j, Aq. ceras. ℥vj, Syr. mann. ℥β. Die Pulsschläge wurden unzählbar u. kaum zu fühlen, der ganze Körper brannte wie Feuer, spärliche grüne Darmausleerungen, kein Erbrechen, Zunge trocken u. an der Wurzel bräunlicht belegt, grosser Durst, Husten u. Wimmern. Nach einem Bade reichte man dem Kinde alle 2 St. ein Pulver aus Mosch. gr. j u. Nitr. gr. jj; nach dem 3. starb es. — *Leichenbefund.* Nach Oeffnung der Bauchhöhle erschien der Dickdarm wie gebleicht, als man ihn zurückschob u. das Duodenum behutsam hervorzog, stürzte aus einer so eben gebildeten Oeffnung in demselben eine bräunlichtgrüne, schleimige, geruchlose Flüssigkeit hervor. An den Dünndärmen fanden sich kleine, wie die Cornea aussehende Punkte, die aus dem blassen Peritonäalüberzuge bestanden, wohinter die übrigen Darmhäute verschwunden waren u. welche Stellen leicht zerrissen. Der an das Coecum u. Colon grenzende Theil des Ileum sah missfarbig aus u. der Anfang des Colon war leicht geröthet. Im Mesenterium waren einzelne Drüsen angeschwollen u. einige Gefässe mit Blut gefüllt, was sich an den Dünndärmen nicht zeigte. Der Magen sah äusserlich normal aus, innerlich war er mit einem braunen Breie verschmiert; ⅔ der inneren Häute zeigten keine Spur ihrer Organisation mehr. Anstatt der-

Digitized by Google

n fühlte man eine weiche, gallert- oder geleeartige, ierige, etwas durchsichtige, bräunlichte Masse, die mit den Fingern zerdrücken u. mit dem Schwamme wischen liess, die man aber nicht leicht von den den abwaschen konnte. Nach Entfernung dieser e, welche sich als kleisterartige, sulzige, muss- e, in Farbe u. Mischung homogene zeigte, blieb Magen nichts als der Peritonäalüberzug, welcher normal war, ebenso Cardia u. Pylorus. Im Dünn- e fehlten die inneren Häute, wie schon beschrieben, nigen Stellen bis zum Ileo hin, Zeichen von Ent- ung konnten nirgends darin entdeckt werden. Das entum dieser Därme bestand theils aus einer rein n, theils aus hochgrüner körniger u. klumpiger eimmasse. Die Schleimhaut war zwischen den horn- en Stellen aufgetrieben u. die Drüsen nebst den ringischen Klappen kaum bemerklich.

Die Symptome dieser Krankheit liessen gewiss t auf Gastromalacie schliessen, wogegen der nicht unterlassen hätte, die Tinct. ferr. mu- anzuwenden, welche ihm in Verbindung mit , chin. frigide parat. schon öfter die ausge- netsten Dienste geleistet hat. [*Hamburg. Zeit- f. d. ges. Med. B. 2. H. 3.* 1836.] (*Bock.*)

137. *Eigenthüml. Blutgeschwulst am Halse Neugebornen;* mitgeth. vom Kreisphysicus Ebermaier in Düsseldorf.

Eine junge, gesunde u. wohlgebildete Frau gebar ctbr. 1835 zum ersten Male ein ebenfalls gesundes, tragenes u. wohlgebildetes Mädchen, das indess quer unter dem Kinne von einem Ohre bis zum an- sich erstreckende, ziemlich fest u. gleichförmig an- lende, etwas elastische, glatte Geschwulst mit auf Welt brachte, die zum Theil den Hals bedeckte, aber von ganz normaler Haut bedeckt war u. bis die Brust hinabreichte. Diese enorme Geschwulst in der Mitte auf dem Kehlkopfe u. der Luftröhre getrennt, sonst aber von gleichförmigem Gefüge ss keine Pulsation wahrnehmen, verursachte auch Kinde keine Athmungsbeschwerden, wohl aber te sie auf den untern Theil des Gesichts, hinderte Bewegungen des Mundes u. drängte die Zunge, die geschwollen schien, nach oben, so dass das Sau- gen nicht zu Stande kommen konnte. Das Kind, wel- ches der Vf. einige Tage nach der Geburt zu Gesichte bekam, wo es noch kräftig u. wohlgenährt aussah, musste deswegen durch Einflössen von Milch erhalten werden. An der Geschwulst, die durch keine charakteristischen Kennzeichen ihre eigenthümliche Natur verrieth, des- halb aber auch einen operativen Eingriff nicht rathsam erscheinen liess, war keine Veränderung wahrzunehmen. Das Kind lebte beinahe 2 Monate ohne sichtbare Krank- heitszeichen, trotz dem, dass es während dieser ganzen Zeit nichts Andres bekam, als Milch, die es begierig, aber mit grosser Beschwerde zu sich nahm. Indessen magerte es immer mehr ab u. starb unter den Zeichen gänzlicher Erschöpfung, während die Geschwulst in Form u. Grösse unverändert geblieben u. nur in den letzten Tagen an der rechten grössern Hälfte etwas bläu- licht geworden war. Als nun die Section unternommen wurde, ergoss sich nach Trennung der ganz normalen Hautdecken der Geschwulst rechter Seits u. Durchschnei- dung des etwas verdickten Zellgewebes ungefähr eine halbe Obertasse blutigen Wassers, worauf die Ge- schwulst zusammenfiel. Auf dem Grunde derselben fand sich etwa ein Esslöffel voll geronnenen Cruors, der etwas missfarbig war, übrigens in dem Zellgewebe eine der Grösse der Geschwulst entsprechende Höhle, deren Wände mit etwas dickem Zellgewebe ausgekleidet wa- ren. Sonst war Alles gesund u. unverändert u. nirgends eine Verletzung zu entdecken, aus welcher sich das Blut etwa ergossen haben könnte. Als hierauf E. am linken Ohre, auf welcher Seite vom Kehlkopfe an sich bis dahin die pralle Geschwulst erhalten hatte, einen Einschnitt machte, entleerte sich zuerst fast helles Was- ser, auf welches indess eine blutige Feuchtigkeit folgte, die ganz die Beschaffenheit derjenigen der andern Seite hatte, wie denn überhaupt alles Uebrige sich ebenfalls wie auf der andern Seite verhielt. Sonach wäre das Leben des Kindes wahrscheinlich zu erhalten gewesen, wenn die Diagnose mit solcher Sicherheit hätte gestellt werden können, um einen Einschnitt zu wagen. Diess war jedoch leider nicht der Fall, denn wenn auch die feste elastische Beschaffenheit der Geschwulst auf flüs- sigen Inhalt deuten konnte, blieb es doch ebenso gut möglich, dass das Uebel schwammartiger Natur war, u. dann stand bei dem zarten Alter der Kranken im Falle einer Operation eine tödtl. Blutung zu befürchten. [*Casper's Wochenschr.* 1836. *Nr.* 1.] (*Brachmann.*)

VI. Chirurgie und Ophthalmologie.

138. *Ueber eine neue Methode, den Krebs behandeln;* von Alexander Ure. [Unter m Titel theilt Vf. einen Auszug von Can- in's Schrift mit, worin das Chlorzink em- len wird u. die in uns. Jahrbb. B. X. S. 132 ff. its besprochen ist. Folgenden Fall hat der . Berichterstatter selbst beobachtet.]

Eine Frau von 55 J. u. geschwächter Constitution n einer Verschwärung der Haut des Kinnes u. der lippe, die vor 18 Monat. als ein kleiner Knoten nen u. in Folge von Reizung mit dem Finger die wärtige Form angenommen hatte. Unter ärztl. ndlung besserte sich zwar der Zustand etwas, wur- er nach einiger Zeit wieder etwas schlimmer. Da Arsenik u. die übrigen Mittel, welche in Gebrauch gen worden waren, nur eine zeitweise Besserung kt hatten, so wendete der Vf. am 29. Novbr. das zink an. An der linken Hälfte der Unterlippe, bis zum Nasenflügel erstreckend, sass ein Geschwür der Grösse eines halben Kronenstücks, mit harten, s erhobenen Rändern, schmutzig-grauer Fläche u. endem jauchigem Ausflusse. Ein andres Geschwür den Hauptheil des Kinnes ein, war dem andern ch; die Härte der livid rothen Haut ringsherum war aber mehr ausgebreitet. Fast die ganze Unterlippe war zerstört, der Alveolarrand blosgelegt u. ein Abtröpfeln von Speichel fortwährend vorhanden; die Schmerzen waren immer heftig. Als die Zinkpaste einen Tag ge- legen hatte, hatten sich die eigenthüml. trockenen weiss- graulichten Schorfe gebildet u. es wurden Breiumschläge aufgelegt. Von dem Geschwüre an der Oberlippe ging der Schorf am 7. Decbr. ab u. am 10. war es vollkom- men geheilt. Am Kinne hatte er sich schon am 2. Decb. abgelöst u. es zeigten sich gesunde Granulationen dar- unter. Wegen der noch bestehenden Härte der um- gebenden Theile wurde die Paste hier nochmals appli- cirt. Der Schorf ging am 12. Decbr. ab u. bis zum 24. war das Geschwür fast ganz vernarbt. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Dec.* 12 *u.* 19, 1835. *Jan.* 9, 1836.] (*Scheidhauer.*)

139. *Einige Bemerkungen über die Gefühle der Amputirten;* von *Dr.* Valentin in Breslau. Obgleich es allgemein bekannt ist, dass Amputirte ihr ganzes Leben hindurch das täuschende Gefühl haben, als besässen sie das fehlende Glied noch in vollkommener Integrität, so ist doch diesem Gegen- stande bis jetzt wenig Aufmerksamkeit geschenkt worden. Der Vf. stellte hierüber an 20—25, an

Digitized by Google

den verschiedensten Theilen Amputirten genaue Beobachtungen an. Während der Operation empfinden die Kranken, wie schon Fricke bemerkte, bei der Durchschneidung des Nerven nicht an der Durchschnittsfläche Schmerz, sondern in den Theilen, zu welchen sich der Nerv verbreitet. So fühlen sie bei der Amputatio femoris ein heftiges Brennen in den Zehen, in dem Ballen u. der Wade, welches dem Gefühle gleicht, als wenn die Wade mit einem heissen Eisen abgerissen oder mit vielen spitzigen Messerchen durchstochen würde. Nach der Operation bleibt die Empfindung, als sei das verlorene Glied noch an dem Körper vollständig vorhanden, nicht blos kurze Zeit, sondern das ganze Leben hindurch u. verlässt den Operirten keinen Augenblick, selbst wenn er den Stumpf besieht u. betastet. Auf diese Art kommen bisweilen die sonderbarsten Handlungen zu Stande, u. auch wenn die Oberfläche des Stumpfes an einen festen Körper anstösst, so scheint es dem Kranken doch, als ginge der fehlende Theil über diesen Widerstand hinaus oder durch ihn hindurch. Dieselben Täuschungen gehen auch in die Traumwelt dieser Menschen über, in der sie sich stets mit gesunden Gliedern sehen, fühlen u. diese zum Tanzen, Springen u. dergl. gebrauchen; nur solche, welche vor sehr langer Zeit amputirt wurden, träumen sich nie ohne Krücke oder Stelze. Dass diese Täuschungen keine blossen Gewohnheitsgefühle sind, zeigen die am Oberschenkel Amputirten, welche mit dem Vorsetzen der Krücken auch den Stumpf nach vorn bewegen. Diess verliert sich aber in kürzerer oder längerer Zeit u. der Stumpf hängt ganz ruhig, obgleich das Gefühl existirt, als sei das verlorene Glied noch vorhanden. Nicht nur bei der Hinwegnahme des einen, sondern auch beider Glieder kommt diese Empfindung vor u. es kann also nicht die existirende Extremität die Mitempfindung der amputirten erzeugen. Die Lebhaftigkeit solcher Gefühle scheint nicht mit den Jahren geschwächt zu werden, denn der Vf. fand sie bei einem vor 23 J. Amputirten noch ebenso, als bei denen, welche vor einigen Stunden operirt waren. Sehr oft begleitete dieses Gefühl eine fortwährende leise Sensation des Ameisenlaufens in dem verlorenen Gliede, welche nur bei mehr ablenkenden Beschäftigungen des Geistes auf kurze Zeit nicht zum deutlichen Bewusstsein gelangte. Am lebhaftesten zeigt sich dieses Phänomen bei Gebildeteren, welche eine feinere Distinction ihrer Gefühle haben u. deren Narbe unmittelbar auf dem Knochen aufliegt. — Drückt man durch ein Tourniquet oder eine Binde die Nerven des Stumpfes, so treten im amputirten Gliede Empfindungen des Prickelns, Einschlafens, Ameisenlaufens ein. Zuerst schläft der Fuss, dann der Unterschenkel u. zuletzt der Oberschenkel ein. Drückt man nun an die Stelle des durchschnittenen Nerv. ischiadicus, so stellt sich der Myrmecismus zuerst in der grossen Zehe, dann in den übrigen Zehen Fusssohle, Ferse, Wade, am Schienbeine dicht unter dem Knie u. zuletzt in dem m den Oberschenkelstücke ein. Am stärksten Intensität der Empfindung in der grosse in der Ferse, Wade u. dem noch exist Oberschenkelstücke. Nur sehr heftiger Dru wischt endlich diese verschiedenen Grade d pfindung. Wird der Nerv. cruralis gedrü treten dieselben Erscheinungen, nur langsam vor, ebenfalls zuerst in der grossen Zehe auf dem Fussrücken, an der innern Seite der Ferse, des Unterschenkels, später in der Schienbeingegend u. nach längerer Zeit Oberschenkel u. Stumpfe. Nach derselben folge versichern Amputirte auch die fehlend der mehr oder weniger deutlich zu fühlen, len sie am deutlichsten die Zehen, undeutl seltner die Wade, nie aber das Knie u. de gelnden Oberschenkel. — Personen, wel der Operation längere Zeit an dem Gliede, ders im Gelenke, litten, haben nach dersel Gefühl, als befinde sich dasselbe in einer nen Stellung, sei deshalb kürzer, als das u. scheine bei Veränderung der Lage des oder Stumpfes im Oberarme oder Hüftgele wegt zu werden, während das mangelnde bogen- u. Hand- oder Knie- u. Fussgel ruhiger, gebogener oder halbgebogener S verbleibe. — Alle diese Empfindungen ge streitig von den verkürzten Nervenstämm Neben ihnen existiren aber auch noch die be testen Gefühle im Stumpfe u. auf der Narbe welche durch chem. oder mechan. Reize werden können, die aber nicht unmittel das Nervenende angebracht werden müssen. bei zeigen sich auch an den Stellen, welch unmittelbar berührt werden, Empfindungen, scheinlich durch Gegendruck wegen der ung Oberfläche erzeugt. So fühlen Kranke, Stumpf nässt oder einen Knochenring enthä veränderter Witterung zu gleicher Zeit den nannten Kalender in der ganzen fehlenden mität, den durch Nekrose erzeugten localen Sc dagegen in der Narbenfläche. Bisweilen erst sich auch die durch veränderte Witterung e ten Empfindungen von dem Ende des St rückwärts bis zur Verbindung des amputirte des mit dem Rumpfe. [*Hecker's Annalen* *II.* 3. 1836.]

(Bo

140. *Zerreissung des Mittelfleisches, die blutige Naht geheilt.* Ein Sendschreibe *Dr.* Biangini zu Pistoja an *Dr.* Mazzo Florenz. In diesem (unter dem Titel: Su caso di lacerazione del perineo, curata per tura cruenta; lettera del Dottore Biangi Dottore Mazzoni ecc., besonders erschien Berichte erhalten wir nur einen Fall, der Neuem den Beweis liefert, dass bei völliger reissung des Perinäum u. Sphincter ani die *fältig ausgeführte* Sutur (der Vf. bediente sic Zapfennaht) selbst bei äusserster Vernachlässi

Digitized by Google

er Verletzung, sichere Heilung herbeiführt. Das Detail ist ohne alles Interesse. (*H. Haeser.*)

141. *Von der Varicocele u. ihrer Behandlung durch die Einklemmung der Venen*; von Dr. Dufresse. Nachdem der Vf. die Beschreibung der Varicocele, ihre Diagnose, Prognose u. palliative Behandlung angegeben hat, Dinge, die wir als bekannt voraussetzen, geht er zur operativen Behandlung über, macht aber zuvor noch auf die von Velpeau angegebenen Bestimmungen der Lageverhältnisse der den Samenstrang bildenden Theile aufmerksam. Der Ductus deferens entspringt nämlich vom hintern Ende des Nebenhoden u. bleibt hinten; in der Mitte liegt die Arterie u. vor dieser die Vene. Der Ductus deferens, welcher hart u. gespannt wie eine Saite ist, lässt sich stets durch den Hodensack hindurch fühlen; die Arterie, welche unmittelbar an ihm liegt, ist durch Zellgewebe ziemlich fest mit ihm verbunden, so dass, wenn man ihn isolirt, man zugleich die Arterie mit isolirt. — Von den Operationsweisen werden aufgeführt: 1) die ältere, welche in Bloslegung der varicösen Venen u. Unterbindung [neuerlich von Wutzer (Jahrbb. B. II. S. 52) wieder empfohlen, Ref.] oder Exstirpation derselben besteht; 2) Breschet's Compression der varicös. Venen sammt der Haut des Hodensacks mittels der Varicocelenpincette [s. Jahrbb. B. II. S. 213 u. B V. S. 137 u. 138]; 3) Velpeau's Verfahren, a) durch Acupunctur (Durchstossen einer Nadel durch die varicöse Vene), b) durch Unterbindung, ohne vorgängige Bloslegung der Vene, bewirkte Obliteration. Letztere geschieht auf diese Weise, dass man eine Nadel unter der varicösen Vene, oberhalb des varicösen Wulstes, durchsticht u. diese mittels eines Kreis- oder ∞ förmig um die Nadel geschlungenen Fadens einklemmt. In 25 Fällen von Varices der Gliedmassen fand die Obliteration meistentheils vom 5. bis 10. Tage statt, nach deren Verfluss man die Nadeln auszog. Es fanden im Allgemeinen keine übelen Zufälle dabei statt. Das näml. Verfahren bewies sich auch in 4 Fällen von Varicocele wirksam. Es trat übrigens bei allen vier Pat. eine lebhafte Entzündung ein, die sich in 2 Fällen durch Eiterung endigte. In einem Falle entzündete sich die Tunica vaginalis; ihre Höhle wurde der Sitz einer reichlichen Eiterung, die behufs der Entleerung eine Incision ihrer Wandungen nöthig machte. Diese Eiterung der Tunica vaginal. findet besonders bei den jungen Subjecten statt, wo sie höher hinaufsteigt als bei den Erwachsenen, weil dieser Bauchfellanhang, nachdem er sich im Niveau der innern Oeffnung des Leistenkanales geschlossen hat, seiner äussern Oeffnung so wie dem von ihm bedeckten Hoden noch sehr nahe liegt. Daher kann man, wenn man mit der Nadel hinter den Venen des Samenstranges durchgeht, sie durchstechen, in den Faden mit ihren Gefässen einschnüren u. dadurch ihre Entzündung u. Eiterung herbeiführen. Operirt man also eine Varicocele auf diese Weise bei einem jungen Subjecte, so muss man die Nadeln so hoch als möglich anlegen. 4) Davat's Verfahren. Da Davat bei seinen Versuchen an Thieren gefunden haben will, dass bei dem zuletzt erwähnten Verfahren der venöse Stamm sich nur verdicke, aber keineswegs obliterire, so kam er auf folgendes Verfahren: man stösst eine erste Nadel unter der Vene durch, hierauf eine zweite perpendiculär durch die Haut u. durch die Vene von vorn nach hinten, worauf man mit der nämlichen Nadel, die man etwas neigt, das Gefäss von hinten nach vorn durchstösst. Die innere Membran der Vene kommt dann mit sich selbst an den vier durchstochenen Stellen in Berührung; man befestigt hierauf diese Nadeln mit einem um sie geschlungenen Faden u. erlangt in 4 oder 5 Tagen völlige Obliteration. 5) Das Verfahren von Fricke, nach welchem man einen Faden durch die Vene zieht. (S. Jahrbb. B. II. S. 51, B. VI. S. 181 u. B. X. S. 104.) Letzteres Verfahren hat Velpeau zweimal angewendet, darnach aber eine sehr bedeutende Entzündung u. Eiterung, mit Fieber, gastrischer Reizung u. Anschwellung der Leistendrüsen begleitet, beobachtet; er hatte jedoch das Verfahren in sofern etwas abgeändert, als er die Vene mehrere Male von vorn nach hinten u. von hinten nach vorn durchstochen hatte. [*Journ. hebd. Nr.* 9. 1836.] (*Schmidt.*)

142. *Operation eines eingeklemmten Schenkelbruches*; von *Dr.* Müller in Gartz.

Eine 44jähr. Frau, von schwächlicher Constitution u. geistig deprimirt, die jetzt als Köchin diente, litt seit $1\frac{1}{4}$ J. an einem Schenkelbruche der linken Seite, dessen mehrmalige Einklemmungen, wenn auch ohne dass der Bruch ganz reponirt wurde, durch Kunsthülfe doch immer leicht gehoben worden waren, als am 24. Apr. 1835 durch körperliche Anstrengung neue Einklemmung erfolgte. Einige Stunden nach derselben wurde M. gerufen. Vergebens versuchte er die Taxis, überzeugte sich aber zugleich, dass die Einklemmung eine stercoracea sei, durchaus frei von entzündl. und nervös. Symptomen, die Operation also nicht zu beeilen, vielmehr dynam. Mittel so lange zu versuchen wären, bis sich wirklich im Verzuge Gefahr zeige. Er verordnete daher Laxanzen u. drast. Abführmittel, reizende Klystire, warme Bäder, Aderlass, Umschläge u. s. w., u. wirklich schien es nach einigen Tagen, die Pat. fast unter fortwährendem Erbrechen zugebracht hatte, als ob diese Mittel günstig wirken wollten: es trat nämlich einige Male Stuhlentleerung von kleinen, harten, wie verbrannten Massen ein; doch hatten diese Entleerungen keinen Einfluss auf den Umfang des Bruchs u. so musste denn der Vf. glauben, dass sich jene Faeces noch immer, der häufigen Klystire ungeachtet, unterhalb des Bruchs in den Därmen befunden hätten, oder dass der Bruch vielleicht ein Diverticulum des Darms sei, neben dem noch Faeces durchgehen könnten. Er hielt es daher für gerathen, die Operation immer noch zu verschieben u. die erwähnten Mittel, nebst häufigen Versuchen der Taxis, fortzusetzen. Doch der Bruch blieb wie er war. Er schmerzte bei Berührung wenig u. das Befinden war, bis auf häufiges Erbrechen u. vermehrten Durst, leidlich. Erst in der Nacht zum 30. April wurde das Brechen häufiger, u. Tags darauf war der Leib gespannt, der Puls klein u. Pat. sehr abgeschlagen. Eine Emulsion mit Aqu. laurocer. u. Einrei-

Digitized by Google

bungen in den Unterleib mit Ol. hyosc. brachten einige Linderung, Tags darauf aber ging Alles schlechter. Es fanden sich Meteorismus, fortwährendes heftiges Erbrechen, Singultus u. sehr schwacher Puls vor, Bruch u. Unterleib aber waren nur wenig schmerzhaft u. auch sonst ohne krampfige Symptome. Jetzt nun hielt M. die Operation für angezeigt u. er machte sie denn auch sofort. Nach dem Hautschnitte fand er den Bruchsack fast ganz der Haut adhärirend, u. nach Eröffnung desselben die Höhle ganz ohne Flüssigkeit u. den mit Koth gefüllten Darm an ihm anliegend. Weder Bruchsack, noch Darm waren entzündet, sondern nur dunkel, — venös — geröthet. Der Darm war fast überall mit dem Bruchsacke verwachsen, sah wie ein auf beiden Seiten sehr spitzes Ei aus, war voll Faeces, u. mündete in der Mitte durch einen sehr verengerten Bruchhals in den Schenkelring. Der Adhärenzen wegen suchte M. jetzt die Faeces allmälig in den Bruch zu schieben, doch war seine Mühe umsonst u. er musste nun mit grosser Schwierigkeit den ganzen Darm von den Verbindungen trennen. Er fing am Schenkelringe an, wo Darm u. Bruchsack unter sich u. mit den anliegenden Theilen so verwachsen waren, dass auch das schon früher versuchte Weiterhervorziehen des Darms nicht möglich war. Nur hier u. da drang die Sonde in die Bauchhöhle. Der Vf. benutzte nun diese zwar, um durch Einschnitte ins Lig. Poup. den Ring zu erweitern, hatte aber dadurch für die Reposition immer nur wenig gewonnen, denn er konnte, der Erweiterung ungeachtet, die ihn der Finger einführen liess, doch weder den Bruch reponiren, weil er noch sehr adhärirte, noch auch die Faeces zurückbringen, weil sich nun ergab, dass der Darm selbst an der Stelle der Einklemmung höchst verengt war. Endlich, nach mehrstündiger Operation, sah sich M. am Ziele, indem er zuletzt noch die Beine der Pat. über die Schultern eines Gehülfen emporzieh u liess u. den Darm in die Bauchhöhle zurückbrachte. Der Vf. glaubt, dass durch die Operation die frühere Vermuthung, dass er es mit einem Diverticulum des Darms zu thun habe, bestätigt worden sei. Hätte der Bruch sich rechts befunden, so hätte man ihn für den Blinddarm halten müssen; hier aber war wohl die vordere Wand eines Theils des Dünndarms vorgefallen u. hatte am Ende einen Sack gebildet, der ausserhalb der Bauchhöhle im Bruchsacke lag. Dabei war, wiewohl verengert, doch der Durchgang durch den Darm zwischen dessen hinterer Wand u. dem Divertikel geblieben u. ein Theil der Faeces in den Bruch, der andre grade durch den Darm fortgegangen. Durch öftere Ansammlung von Koth im Bruche entstanden mehrmals Einklemmungen, die man immer wieder durch Welgern des Bruchs hob, endlich aber verengerte sich die Oeffnung des Divertikels so sehr u. die Faeces in ihm wurden so hart, das der Bruch oder seine Contenta nicht mehr zurückzubringen waren, u. zugleich legte sich, vielleicht durch weitern Vortritt des Bruchs, die hintere Darmwand so fest gegen den Bruch, dass der Darmkanal hier ganz verschlossen u. so Verstopfung, stetes Erbrechen, Meteorismus u. s. w. bedingt wurde. Bei der Operation konnte man nun zwar den verengerten Eingang des Divertikels auch nicht erweitern, aber doch, nach Erweiterung des Bruchrings u. Lostrennung des Bruchs, die Manipulationen zum Zurückschieben der Faeces am Divertikel selbst mit Erfolg anbringen. Es wurde ferner der bisher adhärirende Bruch, der durch die Taxis früherer Einklemmungen nie zurückgebracht war, jetzt ganz reponirt, dadurch das Divertikel in den Bereich der peristaltischen Darmbewegung zurückgeführt u. so auch wirklich normale Fortbewegung u. Excretion der Darmcontenta erlangt. — Bei ganz einfachem Verbande, eiskalten Umschlägen u. Ricinusöl in Emulsion war das Befinden der Kranken nach dieser langwierigen, schmerzhaften Operation das beste. Wenige Stunden nach derselben trat Oeffnung ein. Schmerzen u. Fieber stellten sich nicht ein u. schon sehr bald war die bedeutende Wunde fast ganz mit Granulation gefüllt u. vernarbt. Leider [zeigte] sich dann noch eine fistulöse Stelle im Grunde, so [gross] wie ein Stecknadelkopf, bei deren Untersuchung [die] Sonde mehrere Zoll tief grade abwärts in die G[egend] der Schenkelgefässe ging u. beim Druck darauf sprang Eiter hervor. Erweiterungsversuche, gelinde Ei[nspritz]ungen fruchteten so wenig, dass das Uebel, we[lches] durch das bei der Operation nothwendige gänzliche [Ab]trennen aller hier befindlichen Theile entstand, nur verschlimmerte u. M. zu einem energischern [Ein]greifen musste u. zwar zu einem mit Sublimat[salbe] bestrichenen Bourdonnet. Nach Anwendung de[sselben] schritt die Heilung gleich rasch u. sicher vorwärts, [so dass] die Wunde gegenwärtig fest vernarbt ist u. Pat. kaum ein Bruchband zu tragen nöthig hätte. Das [All]gemeinbefinden ist viel besser als früher, die Fr[au] gesund, kräftig, heiter u. alle Functionen des Kö[rpers], besonders die Stuhlentleerungen, gehen ganz gehörig [von] sich. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. Nr. 4[...]

(*Kneschke*.)

143. *Ueber die Fractur des untern E[ndes] des Radius durch Contre-Coup*; von *Dr.* G[e]rand aus Aix. Zuvörderst beklagt sich [Vf.], dass eine früher im J. 1832 in der Gazette [...] von ihm über diesen Gegenstand mitgetheilte [Ab]handlung, so wie eine von Malgaigne im [J.] 1833 herausgegebene über die Luxationen [des] Handgelenks u. die sie simulirenden Fract[uren] von den Herausgebern der Vorlesungen Dupuytren's wörtlich in diese aufgenommen wor[den] sind, u. zwar so, als wenn sie ursprünglich [von] Dupuytren herrührten. [Es soll diess üb[ri]gens auch mit anderen Abhandlungen gesche[hen] sein.] — Vf. hat seit Herausgabe dieser er[sten] Abhandlung die in Rede stehende Fractur [...] viele Male beobachtet, giebt nun eine vollst[än]gere Beschreibung derselben u. macht zugl[eich] neue Modificationen des Verbandapparates [be]kannt.

Die Fracturen des untern Endes des Ra[dius] durch Gegenstoss [von den directen, gewöhnl[ich] durch Schüsse bewirkten Fracturen abstr[ahirt] der Vf.] verlaufen gewöhnlich schief von o[ben] nach unten u. von der Rückenfläche zur Hohlhan[d]fläche. Denn von 47 solchen Fracturen, die [der] Vf. beobachtete, verliefen 43 in dieser Richtung, 2 von oben nach unten u. von vorn nach hinten. Bei einer war das untere Fragment ve[rti]cal getrennt u. bei einer sternförmig zerbrochen. Bei der schiefen Fractur von oben nach unten [u.] von hinten nach vorn gleitet das untere Bruchstück, durch die Gewalt, welche den Knochen zerbrochen hat, fortgetrieben u. durch die Wirkung der meisten Muskeln, die vom Vorderarm zur Hand gehen, fortgezogen, von unten nach oben u. von vorn nach hinten auf die Schrägfläche der hintern Partie des untern Endes d[es] obern Bruchstücks. Es beschreibt dieses, durch den Faserknorpel des Handgelenkes an die Ulna befestigte Bruchstück bei seiner Dislocation ein[e] Kreisbogenbewegung, wovon dieser Faserknorpel den Radius darstellt. Seine äussere Partie erleidet demnach eine grössere Dislocation als seine innere Partie; seine obere Partie wird gegen den

Digitized by Google

Zwischenknochenraum gezogen, während seine Handgelenkfläche sich nach aussen neigt. Der Pronator quadratus trägt dazu bei, dem untern Bruchstücke diese letztere Bewegung mitzutheilen. Endlich macht das untere Bruchstück, während es hinter das obere gleitet, eine andre Bewegung, vermöge welcher seine Gelenkfläche sich nach hinten neigt. Das obere Bruchstück wird durch die beiden Pronatores gegen den Zwischenknochenraum gezogen. Diese Dislocation der Bruchstücke hat eine Verminderung der Breite der untern Partie des Vorderarms u. des Zwischenknochenraumes, eine Vertiefung auf der äussern Seite des Radius, einige Linien oberhalb des Handgelenkes, eine Neigung der Handgelenkfläche dieses Knochens nach aussen u. hinten zur Folge. Cline u. Cooper glauben, dass das obere Bruchstück die Dislocation nach der Dicke erleide u. zwar durch den M. pronator quadratus; allein der Vf. hat sich durch zahlreiche Sectionen überzeugt, dass bei der schiefen Fractur von oben nach unten u. von hinten nach vorn die Dislocation nach der Dicke fast einzig u. allein in dem untern Fragmente vor sich geht u. dass, wenn das obere Fragment sich etwas nach vorn begiebt, diess nur dadurch geschieht, dass es durch das untere, während dieses hinter das untere Ende des obern emportritt, in dieser Richtung gedrückt wird. — Bei der von oben nach unten u. von vorn nach hinten schief verlaufenden Fractur gleitet das untere Fragment von unten nach oben u. von hinten nach vorn auf die Schrägfläche des obern Bruchstückes. Die Gelenkfläche des Radius neigt sich nach aussen, wie in dem vorigen Falle, u. etwas nach vorn, allein die Abweichung nach vorn ist weniger deutlich, als die, welche bei der vorigen Varietät nach hinten statt findet. Das obere Fragment wird etwas nach hinten gedrängt. Die Dislocation der beiden Fragmente nach dem Zwischenknochenraume zu findet wie bei der ersten Varietät statt. — Bei der sternförmigen Fractur oder der Zerschmetterung des untern Endes neigt sich die Gelenkfläche des Radius blos nach aussen. Die Depression der äussern Seite des Radius oberhalb des Handgelenks ist wie in den vorigen Fällen vorhanden; die Bruchstücke begeben sich auch nach dem Zwischenknochenraume: es würde sich ebenso bei der von oben nach unten u. von aussen nach innen schiefen Fractur verhalten, wenn diese Fractur das untere Ende des Knochens gänzlich ablöste. Der Carpus muss der Gelenkfläche des Radius bei dessen Dislocation folgen. Das Handgelenk erhält demnach eine Neigung, die es vom untern Ende der Ulna entfernt u. wodurch die ungewöhnl. Hervorragung dieses Endes entsteht, die übrigens sehr gut bereits von J. L. Petit u. Boyer, die sie für eine Folge der Luxationen des Handgelenkes hielten u. durch die Anschwellung der Weichtheile erklärten, bemerkt worden ist. Hat die Gewalt, welche den Radius zerbrochen hat, die Ruptur des innern Gelenkbandes oder die Abreissung des Process. styloideus ulnae veranlasst, was Vf. mehrere Male durch die Section constatirt hat, so neigt sich die Hand mit dem Handgelenke in die Richtung der Abduction. Nach der Entstehung der Fractur geschieht es bisweilen, dass, indem der Körper noch fortfährt auf der Gliedmasse zu lasten, das untere Bruchstück mit einer solchen Gewalt nach oben getrieben wird, dass dadurch eine Ruptur des Zwischen-Gelenk-Faserknorpels u. der vorderen ligamentösen Fasern des untern Radioulnargelenkes entsteht. Findet die Ruptur dieser Bänder statt, so ist die Dislocation sehr beträchtlich: das untere Ende des Radius u. die Hand verlieren ihre natürl. Beziehungen zur Ulna. Es entsteht eine Luxation des untern Fragments auf die Ulna. In solchen Fällen lässt sich die Dislocation wohl beseitigen, allein die beiden Partien des Faserknorpels vereinigen sich niemals u. nach der Consolidation der Fractur behält das untere Radioulnargelenk eine ungewöhnl. Beweglichkeit, vermöge welcher die unteren Enden der beiden Vorderarmknochen in umgekehrter Richtung über einander gleiten. — Die Fracturen des untern Endes des Radius sind ausserordentlich häufig, werden aber selten von schlimmen Zufällen begleitet. Es finden diese Fracturen durch Contrecoup beim Fallen auf die Hand statt. Meistentheils kommt die flache Hand auf den Boden zu liegen, doch kann es auch die Rückenfläche sein, indem die Hand stark nach vorn gebeugt ist. Im erstern Falle kommt die Fractur schief von unten nach oben u. von vorn nach hinten; im letztern gewöhnlich schief von unten nach oben u. von hinten nach vorn zu Stande. In beiden Fällen kann die Fractur zusammengesetzt sein; das Ende des Radius kann sternförmig zerbrechen. — Wenn der Radius zerbricht, so hat der Kranke im Momente des Falles das Gefühl eines Krachens in der Nähe des Handgelenkes, er fühlt daselbst einen lebhaften Schmerz. Bald darauf schwellen das Handgelenk, das untere Ende des Vorderarms u. die Hand an. Bei einer genauern Untersuchung des Theiles erkennt man gewöhnlich eine abnorme Hervorragung des untern Endes der Ulna, eine ziemlich merkliche Vertiefung auf dem Radialrande des Vorderarmes, einige Linien über dem Handgelenke, etwas vermehrte Ausdehnung des Dorso-palmar-Durchmessers u. etwas verminderte des Radio-cubital-Durchmessers des Vorderarmes, an der der Vertiefung des Radialrandes entsprechenden Stelle; einen Schmerz, der seinen Sitz nicht im Handgelenke, sondern im untern Ende des Radius hat u. bei einem auf diesen Theil ausgeübten Druck zunimmt, während die Bewegungen des Handgelenkes ihn nicht vermehren. Unter dem untern Ende der Ulna ist eine minder schmerzhafte Stelle vorhanden, die von dem Zerren u. manchmal von der Ruptur des in-

Digitized by Google

nern seitl. Bandes des Handgelenkes herrührt. Bei der von oben nach unten u. von hinten nach vorn schiefen Fractur ist der Carpus nach hinten ausgewichen; seine Achse bildet mit der des Vorderarms einen mehr oder weniger merklichen Winkel, dessen Sinus nach hinten gekehrt ist. Dadurch entsteht eine Vertiefung auf der Rückenfläche des Vorderarms auf der Seite des Radius, 10 oder 12''' oberhalb des Carpus u. eine Hervorragung mit breiter, von oben nach unten convexer Oberfläche auf der Palmarfläche näher am Gelenke. Die Hand ist nach vorn geneigt u. diese Beugung der Hand ist desto deutlicher, je beträchtlicher die Abweichung des Carpus ist. Bei der von oben nach unten u. von vorn nach hinten schiefen Fractur weicht der Carpus nach vorn aus u. die Hand nach hinten; allein in diesem Falle ist die Abweichung weit weniger merklich. Bei der sternförmigen Fractur weicht der Carpus blos nach aussen ab, was ebenfalls geschehen würde, wenn eine von oben nach unten u. von aussen nach innen schiefe Fractur das ganze untere Ende des Radius ablöste. In allen Fällen befindet sich die Hand gewöhnlich in der Adduction; manchmal ist sie jedoch nach aussen geneigt, wenn nämlich eine Ruptur des innern Bandes des Handgelenkes oder eine Abreissung des Griffelfortsatzes der Ulna statt findet. Die Finger sind immer halb gebogen. Bevor die Anschwellung eintritt, oder nach dem Verschwinden derselben kann man auf den beiden Flächen des untern Endes des Radius die Ungleichheiten fühlen, welche durch die Dislocation der Bruchstücke entstehen u. die gewöhnlich in einer queren Hervorragung des untern Endes des obern Bruchstückes auf der Palmarfläche, 3 oder 4''' oberhalb des Handgelenkes u. in einer weniger deutlichen Hervorragung der obern Partie des untern Bruchstückes auf der Rückenfläche u. 8 oder 10''' oberhalb des näml. Gelenkes bestehen. Bei der von oben nach unten u. von vorn nach hinten schiefen Fractur sind diese Unebenheiten gewöhnlich nicht sehr merklich; der durch die obere Partie des untern Bruchstückes gebildete Vorsprung liegt vorn fast 1'' über dem Handgelenke u. der des untern Endes des obern Bruchstückes befindet sich hinten, gewöhnlich etwas über dem Gelenke. — Die queren Fracturen u. die Ablösung der Epiphyse könnten für Luxationen des Carpus gehalten werden, lassen sich aber nach Desault davon folgendermassen vollkommen unterscheiden: fände Luxation des Carpus statt, so würde der Griffelfortsatz des Radius, da er mit letzterem zusammenhängt, seine natürl. Beziehungen zu denen des Carpus verloren haben. Bei der Fractur oder der Ablösung der Epiphyse dagegen befindet sich dieser Fortsatz nicht mehr in der Linie des Radius, behält aber seine normalen Beziehungen zu der Hand. — Die Crepitation fehlt oft bei den Brüchen des untern Endes des Radius; so wie auch stets ein Zeichen, welches bei den Fracturen des Radius als const[...] angegeben wird, nämlich die Nichtrotation [...] Kopfes dieses Knochens bei den Pronations- [...] Supinationsbewegungen der Hand. — Bleibt di[e] Fractur sich selbst überlassen, so hinterlässt [...] die oben beschriebene Deformität, die immer, [...] mentlich für Frauenzimmer, sehr unangenehm [...] weshalb man sie also nicht, wie Velpeau w[...] sich selbst überlassen darf. Die Bruchstücke [...] schmelzen übrigens niemals mit der Ulna, [...] Dupuytren angiebt. Vf. hat mehr als 1[...] mal diese Deformität nach solchen nicht beh[an]delten Fracturen beobachtet, aber niemals ge[se]hen, dass der Zwischenknochenraum verschw[un]den oder die Pro- u. Supinationsbeweg[ungen] verloren gegangen wären. — Um die Reposit[ion] zu bewerkstelligen, entfernt man die Gliedma[sse] von dem Stamme, indem man ihr eine h[o]rizontale Richtung giebt. Der Vorderarm ist hal[b] gebogen, seine Rückenfläche nach oben gew[en]det; die Hand hat so eine mittlere Lage zwisch[en] der Supination u. der Pronation. Der mit d[er] Gegenausdehnung beauftragte Gehülfe ergr[eift] die untere Partie des Oberarmes; der, welcher [die] Ausdehnung bewerkstelligt, macht graduirte Tr[ac]tionen an der Hand, die er mit einer Neig[ung] dieses Theiles gegen den Ulnarrand des Vord[er]armes combinirt. Der an der äussern Seite [der] Gliedmasse stehende Wundarzt drückt die We[ich]theile der beiden Flächen des Vorderarmes [in] den Zwischenknochenraum, drückt hierauf [die] Bruchstücke gegen einander, um die Disloca[tion] nach der Dicke zu beseitigen. Die Fractur l[ässt] sich leicht reponiren, aber nicht ganz so le[icht] darin erhalten. Der Vf. bedient sich jetzt f[ol]gendes Apparates: Es besteht aus 2 Schie[nen], die fast die Breite des untern Endes des Vord[er]armes haben, wovon die eine 18 oder 20''' k[ür]zer als die andre ist u. an ihrem untern En[de] einen Schrägschnitt darbietet, der die Oeffn[ung] eines ihrer Winkel auf 70° reducirt u. dem [an]dern 110° giebt. Ferner aus 2 graduirten Z[wi]schenknochencompressen, die nicht so lang s[ind] wie die, welche man gewöhnlich bei den Fra[c]turen des Vorderarms anwendet, u. aus 2 Kiss[en], wovon das eine 3 oder 4'' lang ist u. fast d[ie] näml. Dicke wie die mittlere Partie der hint[ern] Zwischenknochencompresse hat u. das and[ere] blos 20''' lang, keilförmig, an seiner Basis ebe[n] so dick wie die vordere Zwischenknochencom[]presse, von da an aber in einer Ausdehnung v[on] 10''' graduirt ist u. in dem übrigen Theile sein[er] Länge eine gleichförmige Dicke behält, die u[m] 3''' geringer ist als die seiner Basis. Die Zwi[]schenknochencompressen werden auf die beide[n] Flächen des Vorderarmes parallel mit dem Zwi[]schenknochenraume angelagert. Man lässt s[ie] nur bis auf 1'' oberhalb des Gelenkes herabst[ei]gen. Unterhalb dieser Stelle werden sie, d[ie] hintere durch das grosse Kissen, welches mi[t] bis auf die hintere Fläche des Metacarpus herab-

Digitized by Google

gehen lässt, u. die vordere durch das keilförmige Kissen vertreten, welches vermöge seiner Basis an das untere Ende der vordern Zwischenknochencompresse passt u. durch seine graduirte Partie der von oben nach unten concaven Partie der vordern Fläche des untern Endes des Radius, u. durch seine untere dünnere Verlängerung dem vordern queren Vorsprunge dieses Endes, dem Handgelenke u. dem Carpus entspricht. Die längere, auf die hintere graduirte Compresse u. auf das entsprechende Kissen angelagerte Schiene steigt bis auf die hintere Fläche des Metacarpus herab; die andre wird vorn angelagert, so dass das Ende mit dem Schrägschnitte nach unten u. der spitze Winkel dieses Endes gegen den Radialrand der Gliedmasse gekehrt ist. Dieses Ende der Palmarschiene legt sich mit der Unterlage des freien Endes der untern Verlängerung des keilförmigen Kissens gegen die obere Partie des durch das Erbsenbein u. den Fortsatz des Schiffbeins gebildeten Vorsprung. Diese Verbandstücke werden mittels einer ziemlich fest angelegten Binde befestigt. Der Nutzen dieser Modificationen des gewöhnl. Verbandapparates besteht in Folgendem: die graduirten Compressen werden in der Absicht angewendet, um die Weichtheile auf der Dorsal- u. Palmarfläche in den Zwischenknochenraum zu drängen, damit die Bruchstücke von der Ulna entfernt werden u. somit der Zwischenknochenraum seine gewöhnl. Breite behalte. Die Compressen, welche man zwischen die Schienen u. die Gliedmasse legt, entsprechen an der untern Partie des Vorderarms der vordern u. hintern Fläche des untern Endes des Radius u. nicht dem Zwischenknochenraume, der an dieser Stelle sehr verengert ist u. von der Achse der Gliedmasse abweicht. Wenn man also die graduirten Compressen bis zum Carpus u. noch tiefer herabsteigen lässt, so verfehlt ihre untere Partie den beabsichtigten Zweck. Die Schienen aber, welche unten den beiden Flächen des untern Endes des Radius entsprechen, wirken mittels der Kissen, die nach unten die graduirten Compressen auf den beiden Fragmenten vertreten; diese Bruchstücke so gegen einander zu drücken, dass sie fest in der ihnen durch die Reposition gegebenen Lage beharren, darin besteht die Indication. Soll diese erfüllt werden, so muss die Form dieser Kissen sehr genau auf die der Knochenoberflächen passen, auf welche die Schienen wirken sollen. Da nun die Rückenschiene auf ebene Flächen einwirkt, die alle fast auf der näml. Linie liegen, so darf das hintere Kissen von der Compresse, deren Fortsetzung sie bildet, sich nur dadurch unterscheiden, dass es nicht graduirt ist. Vorn bietet das Skelet des untern Endes des Vorderarmes u. des Carpus Ungleichheiten dar, welchen das keilförmige Kissen des Vf. sich genau anpasst. Die graduirte Partie dieses Kissens entspricht der von oben nach unten concaven Oberfläche, welche der Radius oberhalb des queren Vorsprunges seines Handwurzelendes darbietet. Dieser Vorsprung, das Handgelenk u. die obere Partie der Palmargegend des Carpus, welche fast auf der näml. Ebene liegen, u. der Theil der Ausfüllung, welcher diese Oberflächen von der Schiene trennt, müssen eine gleichförmige Dicke haben. Der Schrägschnitt des untern Endes der Palmarschiene hat zum Zweck, die fast horizontale Linie, welche der Vorsprung des Erbsenbeines u. der des Fortsatzes des Schiffbeines bilden, in eine von oben nach unten u. vom Ulnarrande zum Radialrande der Gliedmasse verlaufende schiefe Linie umzuwandeln, d. h. die Hand in einer ziemlich kräftigen Adduction zu fixiren u. so sicherer die Dislocation des untern Endes nach oben u. nach dem Zwischenknochenraume zu verhüten. Diese Indication haben Cline u. A. Cooper durch das Gewicht der Hand u. Dupuytren mittels der Cubitalschiene [Blandin, wie es scheint, sehr zweckmässig durch nach ihrer Breite knieförmig gebogene Schienen (s. Jahrbb. B. VII. S. 80) Ref.] zu erfüllen gesucht. Die Wirkung des untern Endes der Palmarschiene des Vf. auf den Talon der Hand lässt sich mit einer permanenten Extension vergleichen. — Vf. hat diesen Apparat seit 2 J. bereits 11mal angewendet u. stets mit einem vollständigen Erfolge, ein Beweis, dass er alle Indicationen erfüllt. Bei jungen Subjecten nimmt man den Verband zwischen dem 20. bis 25. Tage ab u. bei Erwachsenen lässt man ihn einige 30 Tage liegen. Nach der Abnahme desselben lässt man mit dem Handgelenke u. der Hand oft Bewegungen machen. [*Journ. hebd. Nr.* 6. 1836.]

(Schmidt.)

144. *Ueber die Nothwendigkeit, veraltete Luxationen wieder einzurichten*; von *Dr.* Nevermann in Plau. Sieht man nach der Einrichtung einer Verrenkung wichtige, selbst lebensgefährliche Uebel entstehen, so war *einzig u. allein eine kunstwidrige Wiedereinrichtung davon Ursache;* wobei die erforderlichen Cautelen aus den Augen gesetzt wurden. — *Bis zu welcher Zeit ist eine Verrenkung noch einrichtbar?* S. Cooper meint, dass diess schon nach 1 Monate bei freien, nach 24 Stunden bei Charniergelenken nicht mehr ausführbar sei, Dessault richtete nach 20—35 Tagen Verrenkungen ein, ja selbst nach 3 Monaten. A. Cooper räth, bei muskulösen Personen nach 3 Monaten keinen Versuch mehr zu machen, dagegen bei schlaffen Muskeln sei Reposition noch vor Ablauf von 4 Monat. möglich. Dupuytren will eine 98 Tage alte Luxation nicht mehr eingerichtet wissen, obgleich er 18—100 Tage alte glücklich eingerichtet hat.

Es ist allerdings übel, wenn schon feste Adhäsionen des Kopfes mit den benachbarten Theilen entstanden sind, wenn das umgebende Zellgewebe verdichtet ist u. gleichsam eine neue Kapsel bildet, wenn schon früher vergebliche Versuche angestellt wurden, wodurch die Gefässe gequetscht,

Digitized by Google

von chron. Entzündung befallen leicht zerreissen u. die Muskeln erweicht sind; völlig nutzlos muss das Einrichten sein, wenn sich eine neue Gelenkhöhle gebildet hat u. die alte in eine faserichte Substanz aufgelöst wurde. Allein dieses Alles können wir bei Lebzeiten nicht erkennen u. es ist deshalb Pflicht, jede veraltete Luxation wieder einzurichten, zumal da die schon degenerirte normale Gelenkgrube u. die Muskeln nach der Einrichtung in ihr früheres Verhältniss allmälig zurückkehren u. es auch nicht an Beispielen fehlt, dass ganz alte Verrenkungen mit dem besten Erfolge eingerichtet wurden, während sich luxirte Knochen Wege zu edlen Organen bahnten (Oberarm in den Brustkasten, Larrey). Selbst Zerreissungen der Nerven u. Gefässe sind nicht zu fürchten, da diese durch Natur u. Kunst wieder geheilt werden können, nur der feste Wille des Kranken kann ein Hinderniss der Reposition sein. Dass Bell, Bernstein, Zang, Cloquet u. A. luxirte Theile, wenn sie nicht reponirt werden können u. dem Kranken lästig fallen, amputiren oder exarticuliren wollen, kann nicht gebilligt werden, höchstens wäre, beim Wunsche des Kranken, eine Decapitatio vorzunehmen. Vor Anstellung derselben dürften aber wohl, nach Zerschneidung der Bänder u. Trennung von Adhäsionen, nochmalige Repositionsversuche zu machen (Wattmann) sein. Bei Verdickung des Zellgewebes hebt man diese, wenn der Knochen nicht auf Gefässe drückt, durch länger fortgesetzte Rotationen; entstände hiernach entzündl. Reaction, so setze man Blutegel, mache kalte Umschläge u. Quecksilbereinreibungen. Durch dieses Verfahren richteten Edholm, Zettermann, Hedland u. Travenfels mehrere alte Verrenkungen ein. Sollte dieses Rotiren zu schmerzhaft sein, so muss der Kranke vorher durch das später beschriebene Verfahren bewusstlos gemacht werden. — Bei der Reposition mit Flaschenzügen, wo nach der Länge des Körpers (nach A. Cooper) oder im rechten Winkel (nach Allan) gezogen wird, muss die Contraextension ja genau angestellt u. dem Kranken die Willenskraft über die Muskeln benommen werden. Wie kräftig die Muskeln, beim Willen des Menschen, selbst einer ungeheuern Kraft Widerstand leisten können, haben wir an Damiens gesehen, welcher Ludwig XV. ermorden wollte u. deshalb mit Pferden zerrissen werden sollte. Diess gelang nach 50 Minut. erst da, als ihm Muskeln u. Bänder zerschnitten worden waren. Mittel, welche die Herrschaft der Muskeln aufheben, sind: Aderlässe bis zur Ohnmacht (Flajani u. Boyer), wobei zugleich warme Bäder u. Ekelkur zu gebrauchen (A. Cooper), Tart. stib. in grossen u. kleinen Dosen (Delpech u. Lallemand), Schreck (Dupuytren). Am besten ist: *man suche den Kranken zu berauschen*, was ein ganz unschädliches Mittel ist u. sicher hilft, wie Einrichtungen bei Betrunkenen beweisen. Sollte die Betrunkenheit nach dem Einrichten Besorgnisse machen, so gebe man nach Girard, [...]nella, Ollivier u. Macnish den Liq. am[...] caust. zu einigen Tropfen in Wasser. [*Hamb. Zeitschr. f. d. ges. Med. B. 2. H.* 3. 183[...]

(*Bock*[...]

145. *Bohnen in der Nase*; von *Dr.* He[...] in Basewalk. Häufig bringt man zu Aerzten [...]der, die sich beim Spielen eine oder meh[...] Bohnen in die Nase steckten, wodurch die [...] oft sehr geängstigt werden, besonders wenn [...] Bohnen bereits stark angeschwollen sind, wa[...] schon nach ½ Stunde der Fall ist u. wenn meh[...] Bohnen beide Nasenlöcher völlig ausstopfen. [...] Vf. hat dann nachstehendes einfaches Verfa[...] immer genügt. Er biegte beide Schenkel e[...] gewöhnl. Haarnadel so weit aus einander, das[...] ganze Drahtstück, aus dem sie besteht, eine [...]rade Linie bildete u. bog nun ein Stück, u[...]fähr 4''' von einem Ende entfernt, wieder i[...]nem Bogen um, so dass die Nadel nur aus 2 sehr [...] gleichen Schenkeln, einem mehr als Finger- u[...]nem etwa 2'' langen bestand. Den längern Sche[...] benutzt er nun als Handgriff u. führt die Nade[...] in die Nase ein, dass die Fläche zwischen bei[...] Schenkeln stets dicht gegen die Nasenwand ge[...]drückt wird, wodurch die Nadel zwischen Na[...]wand u. Bohne sehr leicht in die Höhe steigt, [...]ne letztere zu verschieben. Ist diese noch w[...] oder gar nicht angeschwollen, so kann man [...] mit der Nadel in der Nase so weit hinaufgehen, [...] man mit dem Boden über die Bohne reicht. [...] wendet nun den Bogen der Nadel so um, das[...] der Nasenwurzel nur der Handgriff der Nadel [...]gen bleibt, der kurze Schenkel dagegen im re[...]ten Winkel von derselben entfernt wird u. die B[...]ne in den Bogen zwischen beiden Schenkeln [...] liegen kommt, wo sie durch Herabziehen n[...] unten leicht entfernt wird. Ist die Bohne da[...]gen sehr gross, so wendet man den kurzen Sch[...]kel schon dann um, wenn er zwischen Nasenw[...] u. Bohne liegt, u. drückt ihn in letztern selbst hin[...] was meist leicht ist. Das Ausziehen ist dann n[...] schwer. Wäre die Bohne schon so aufgewei[...] dass die angehakten Stücke abreissen, so m[...] man diese einzeln entfernen. [*Med. Zeit. v. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 44.] (*Kneschke*)

146. *Lebende Thiere im Ohre*; von [...] Heine in Pasewalk. Lebende Thiere im Oh[...] machten in den Fällen, die H. beobachtete, st[...] sehr heftige, die Kranken bis zur Verzweifl[...] ängstigende Schmerzen, so dass die Geplagt[...] meist mit blutenden Ohren zum Vf. kamen, w[...] sie schon gewaltsam Mehreres versucht hatten, [...] Thiere zu entfernen. Die Leidenden waren me[...] Landleute, die auf der Erde längere Zeit geschl[...]fen hatten. Einmal sah H. auch ein 2jähr. Kin[...] das ein laufendes, sehr übelriechendes Ohr hat[...] u. in der Sonnenhitze mit dem kranken Oh[...] nach oben liegend eingeschlafen war, wobei ei[...] Schmeissfliege ihre junge Brut ins Ohr gelegt hatt[...] Nach einigen Tagen bemerkte H. die dicken, weiss[...]

Digitized by Google

den Honigwaben gleichenden Maden mit schwarzen Köpfen ganz in der Tiefe des Ohres sitzen. — Da Oel, wie bekannt, keine Luft aufnimmt, folglich kein Thier im Oele athmen kann, entfernte der Vf. alle im Ohre sitzende lebende Thiere sehr leicht dadurch, dass er den Kranken aufs gesunde Ohr legen liess, das kranke ganz mit Mandelöl anfüllte u. nun, mit einer Pincette versehen, wartete, bis das Thier, um Luft zu schöpfen, an die Oberfläche des Oels hervorkam. Diess geschah immer in wenigen Minuten u es war dann leicht, das Thier mit der Pincette zu ergreifen u. auszuziehen. [*Ibid.*] (*Kneschke.*)

147. *Wiedererwachen nach einer Erhängung;* vom Kreis-Phys. *Dr.* Horn in Halberstadt. Ein 20jähr. Mützenmachergeselle von kräftigem Körper u. störrischer, leidenschaftlicher Gemüthsart entschloss sich am 17. Septmbr. 1835, wegen unangenehmer, drückender Familienverhältnisse, sich zu erhängen, musste auch schon lange mit diesem Vorsatze umgegangen sein, da er denselben schon 14 Tage vorher einer Bekannten mitgetheilt hatte. Am Morgen des 11. Sept. fand um 8 Uhr ein heftiger Streit zwischen Mutter u. Sohn statt, in Folge dessen Letzterer den Tod beschloss. Er ordnete zu dem Ende mit Ueberlegung, doch in höchster Wuth, seine Angelegenheiten, wobei einige Stunden vergingen, begab sich dann, nachdem er den Rock ausgezogen, auf den Boden des Wohnhauses, setzte das breite Querbret einer Bettstelle vor die Luke, um nicht von aussen gesehen zu werden, bedeckte eine andre Fensteröffnung nicht, weil gegenüber Niemand wohnte, vergass aber das Schlüsselloch zur Bodenkammer zu verstopfen. Dann schrieb er stehend einen Viertelbogen voll. Das Geschriebene zeigte sichtlich Eile, hatte aber vollen Sinn. Dann nahm er ein langes Handtuch, knüpfte es doppelt fest an einen starken Nagel der Decke u. machte, auf einen Feuereimer tretend, aus dem Handtuche eine Schlinge, in die er mit höchster Eile den Kopf steckte, da er den Tod gar nicht erwarten konnte, stiess dann den Eimer unter den Füssen weg u. hing so in der Luft. Da er noch nicht alle Besinnung verloren hatte, namentlich noch die Pulsation des Herzens fühlte, ruckte er 2mal mit dem ganzen Körper, um die Schlinge fester zu ziehen, wozu ihm die Hände den Dienst versagten. Nach diesem freiwilligen Zucken hörte das Bewusstsein ganz auf. Unterdess sah der 15jähr. Bruder den hängenden durch das Schlüsselloch, eilte durch ein paar Strassen zu einem Freunde, der, an der Arbeit, sich anzog, den Weg zurückmachte, auf den Boden kam, die Kammerthüre einrannte, das Handtuch abschnitt u. den Scheintodten, der kalt war u. dessen Glieder um ihn schlotterten, ins Bett trug, wo derselbe ausgezogen wurde. Dann holte man einen Arzt: als H. gerufen wurde, war es 12½ Uhr. Zwischen Abschneiden u. Rufen musste geraume Zeit verflossen sein, denn der Vf. fand dort schon, obgleich er im Augenblick dem Rufe gefolgt war, einen andern Arzt, den ein Anderer geholt hatte. H. fand den Losgeschnittenen mit kleinem, kaum zu fühlendem Pulse u. Herzschlage, ohne Athem, ganz kalt u. alle Glieder schlaff u. biegsam. Von Ausleerung durch die Harnröhre war nichts zu bemerken. Der Pulsschlag sollte einige Minuten vorher ganz gefehlt und sich erst nach den schon schnell angestellten Rettungsversuchen wieder eingefunden haben. Die Venen an Kopf u. Extremitäten waren sehr geschwollen. Nach ¼ Stunde wurde ein Aderlass gemacht. Anfangs floss kein Blut u. es waren mehrere Wunden nöthig, um ein Pfund zu entleeren. Bei beständigem kräftigen Bürsten kam endlich ein leiser Athemzug, dem ab u. zu, auf starkes Zureden, mehrere folgten. Die Pupille des mit Kraft geöffneten Auges war etwas beweglich u. aus dem Auge flossen viele Thränen. Die Wärme kehrte an einzelnen Körperstellen wieder, an den Füssen zuletzt, die erst am späten Abend nach ununterbrochener Mühe die natürl. Temperatur erhielten. In einiger Zeit brachte man den Pat. auch zum Schlucken. Zeichen von Theilnahme gab er den ganzen Tag nicht, war aber bei gewissen Lagen u. Verrichtungen auf lautes Zureden fügsam. Tags darauf war er ganz wohl, am 3. Tage ging er aus u. am 4. arbeitete er schon den ganzen Tag. Um den Hals sah man am ersten Tage deutliche Spuren vom Tuche, das denselben zugeschnürt hatte. Eigentliche Sugillationen fehlten u. es hatte vielmehr die Haut in einer Höhe von 2″ das Ansehn, wie sie sich auf Stellen zeigt, auf denen lange ein Kleidungsstück zu fest angelegen hat. Wie lange das Athmen suspendirt gewesen, lässt sich nicht genau bestimmen, man kann aber wohl ohne Uebertreibung ¼ Stunde annehmen, da es ungewiss ist, wie lange der Hängende unbemerkt gewesen sei u. da mehrere Gänge gemacht werden mussten, ehe er vom Tuche befreit wurde. Unstreitig hat er sein Leben der Art des Mordinstruments zu danken, das sich nicht fest genug um den Hals zusammenzog, um ihn ganz zu tödten, wie ein Strick unfehlbar gethan hätte. Aus den Gesprächen mit dem über den Vorfall mit hoher Gleichgültigkeit redenden jungen Menschen ergab sich über seine subjectiven Beobachtungen beim Tode nur so viel, dass er von Schmerz, Angst u. s. w. nichts gemerkt habe. Vom Augenblicke des oben erwähnten zweifachen Ruckes, bis ihm im Bette die Augen aufgerissen wurden, war er völlig ohne Bewusstsein gewesen, dann habe er es, wie er sagte, wieder verloren bis zum späten Abende, wo er aufgewacht sei, um die ganze Nacht zu schlafen. Am andern Tage erst habe er durch die wund gebürstete Haut u. die Aderlasswunden Schmerz empfunden. Dieser Tod sei daher ein leichter, da das Bewusstsein nicht wiedergekehrt sein würde, wenn er so lange gehangen, bis es zur Wiederbelebung zu spät gewesen. Auf die Frage: ob er die That bereue? antwortete er, dass er, falls es wieder einmal zu toll würde, nur die Todesart wählen würde, in der man ihn diessmal gestört habe. [*Ibid. Nr.* 48.] (*Kneschke.*)

148. *Ueber das Schielen;* von *Dr.* A. Cavarra aus Palermo. Vf. pflichtet der Ansicht bei, dass das Schielen eine nervöse Affection sei, denn da die Bewegung der Augen von der durch den Nerveneinfluss bewirkten Muskelzusammenziehung abhänge, so sei es klar, dass das Unvermögen, das Auge nach einem Punkte mehr als nach einem andern zu richten, nur von einer nervösen Affection abhängen könne; es werde diess auch durch dieBeobachtung bestätigt. Denn bei allen Sectionen, die der Vf. an Augenmuskeln eines schielenden Subjectes gemacht habe, habe er niemals irgend eine Affection an diesen Muskeln u. ihren Insertionen angetroffen. Noch mehr werde diese Ansicht durch einen Versuch, den man an dem Nervensysteme der Augen gemacht hat, unterstützt. Wenn man nämlich bei einem lebenden Thiere den Pedunculus cerebelli durchschneidet, so sieht man jedesmal sogleich das Thier schielen. Die Durchschneidung der Medullarpartie, der Varolsbrücke oder der seitlichen Partie des verlängerten Markes bringen dieselbe Erscheinung hervor. Noch mehr aber bestätige ein merkwürdiger patholog. Fall diese Ansicht. Ein junger Mensch, der von Guersent behandelt wurde, schielte, bot ausserdem am kranken Auge einen Flecken dar, u. starb an einer typhusartigen Affection; Vf. präparirte mit grosser Aufmerksamkeit den Muskelapparat der Au-

Digitized by Google

gen u. die Nerven u. Gefässe, welche sich darin verbreiten, fand aber nichts, was irgend eine Affection vermuthen liess. Das grosse Gehirn u. seine Theile zeigten das gewöhnliche Ansehn; nur *bot die äussere seitliche Partie des auf der Seite des schielenden Auges gelegenen Pedunculus cerebelli einen Substanzverlust von mehreren Linien dar, wodurch die Medullarsubstanz blosgelegt wurde.* Comprimirt man übrigens den Pedunculus cerebri eines lebenden Thieres, statt ihn zu durchschneiden, so bewirkt man das Schielen; hört die Compression auf, so verschwindet auch das Schielen. Da nun das Schielen das Product einer ganz physischen Ursache ist, die ihren Sitz im Nervensysteme der Augen hat, so liegt der Gedanke ganz nahe, dass man ein Mittel zur Beseitigung desselben wählen müsse, welches insbesondere auf dieses Nervensystem einwirkt, nicht aber ein moralisches, wie man es bis jetzt zu thun pflegte. Dem Vf. zufolge ist nun die Elektricität das passende Mittel u. zwar muss man sie oder vielmehr die Elektropunctur auf den Ramus frontal. oder Ram. maxill. sup. par. quinti appliciren, da diese mit der Varolsbrücke verschmelzen u. durch sie alle Organe, welche den Bewegungen der Augen vorstehen, von dem elektrischen Strome durchlaufen werden. Die Furcht, dass man durch Anstechen dieses Nerven Tetanus bewirken könne, sei übrigens ungegründet, da die näml. Operation ohne alle Gefahr zur Beseitigung der Amaurose unternommen worden sei. Auch hat sie der Vf. viele Male ohne alle üble Folgen wiederholt. Bevor man jedoch die Operation beginnt, ist Folgendes zu beachten: 1) Man muss sehen, ob der Kranke nach innen, aussen, oben oder unten schielt; 2) sich überzeugen, ob er das Auge auf einen bestimmten Punkt richten kann; 3) genau den Durchmesser der Pupille des kranken Auges bestimmen; 4) die Intensität des Schleimüberzugs der Cornea u. der Sclerotica ermitteln. Denn es geschieht oft, dass nach der ersten Operation die Pupille kleiner, das Auge weniger klar ist u. der Kranke das Auge nun von selbst nach einen bestimmten Punkt richten kann, wonach sich eine gute Prognose stellen lässt. Bei der Operation selbst setzt sich der Pat. auf eine passende Weise, man durchsticht sodann mit Platinanadeln die beiden erwähnten Aeste des 5. Paares bei ihrem Austritte im Gesichte u. berührt sodann die äusseren Enden einer jeden Nadel mit den beiden Polen einer Säule, die aus einem Gemisch von Wasser mit einem Sechszehntheile seines Gewichts Salpetersäure bereitet worden ist. Der Kranke bemerkt, sobald die Berührung mit den beiden Polen statt findet, einen Funken vor sich, er blinzelt mit den Augenlidern, wirft den Kopf zurück u. stösst einen Schrei aus, jedoch nicht aus Schmerz, sondern wegen einer nervösen Crispation, die man nicht zu fürchten hat. Man beruhige daher den Pat. u. berühre noch 6—7mal die äusseren Enden der Nadel mit den beiden Polen; hierauf zieht man vorsichtig die Nadeln wieder heraus, streut etwas Cerat auf die Wunden u. wäscht sodann die Säule mit Wasser ab, um sie so für einen längern Gebrauch zu sparen. Indem man nun diese Operation 2 oder 3mal wöchentlich wiederholt, wird das Schielen nach 1 oder 2 Mon. beseitigt sein. Das passendste Alter zur Beseitigung des angeborenen Schielens ist unstreitig das der Kindheit, doch hat der Vf. die Heilung selbst bis zum 36. Jahre erlangt. Das Schielen durch zufällige Ursache glaubt der Vf. ebenso leicht als das angeborene zu beseitigen, übrigens steht die Hartnäckigkeit sowohl dieses als jenes im directen Verhältnisse zu der Natur der Störungen, welche das Organ betrifft. [*Journ. hebd. Nr.* 10. 1836.] (*Schmidt.*)

149. *Zur Lehre von der epidem. Hemeralopie;* vom Hrn. *Dr.* Fr. Ehrle. Im Waisenhause zu Weingarten bei Altdorf herrschte vom Winter 1826 bis zum Sommer die Hemeralopie, welche an 80 Waisen befiel. Bei Tage waren sie gesund, bei Zunahme der Dunkelheit am Abend vermochten sie kaum den Glanz des Lichts u. erleuchtete Gegenstände gar nicht zu sehen. Bei der hellsten Erleuchtung vermochten sie ohne Führer ihr Zimmer nicht zu finden. Bei Anbruch des Tages kehrte allmälig das Sehvermögen zurück. Des Nachts waren die Pupillen erweitert u. unbeweglich u. blieben es in geringem Grade auch des Tags über. Im Winter zeigte sich die Krankheit heftiger. Kinder von 6—14 J., namentlich Knaben wurden davon ergriffen. Mit dem Beginne der Hemeralopie verschwanden die vorher herrschenden rheumatischen Augenentzündungen. Eine bestimmte Ursache war nicht aufzufinden, obgleich die erschlaffenden Speisen u. das Zusammendrängen der Waisen in den Speise-, Schlaf- u. Hörsälen zur Entstehung der Krankheit mitgewirkt haben mögen. Die Lage von Weingarten kann nicht die Hauptursache gewesen sein, da die Krankh. vorher nie hier geherrscht hat. Durch Verbesserung der Kost, dreimal Fleisch in der Woche, Vesicatore nahe über die Augenbraunenbogen u. an den äussern Augenwinkeln wurde die Krankh. beseitigt. [*v. Ammon's Zeitschr. f. d. Ophthalmol. B. IV. H.* 3 *u.* 4. *Misc. Nr.* 21.] (*Lincke.*)

150. *Polyp der Conjunctiva oculi*; beobachtet und operirt vom Prof. Blasius in Halle.

Friedr. R., 12 J. alt, hatte vor 2 J. die Rötheln überstanden, worauf sowohl am äussern Winkel des linken Auges, als auch eine über die Augenbraungegend des näml. Auges sich erstreckende Geschwulst entstand, welche eine stinkende, schwarze Masse entleerte und durch Auflegung von Honig nach zwei Monaten abgeheilt wurde. Die noch sichtbaren Narben der Geschwüre, dicht am Margo ossium orbitae, zeigten die vorhanden gewesene Nekrose. Kurz darauf entstand eine Geschwulst um die Parotis, die aufbrach u. ein scrophulös. Geschwür hinterliess, u. zu gleicher Zeit zeigte sich am äussern Augenwinkel des linken Auges eine sarcomatöse Geschwulst, die etwas brannte, ein glattes rothes u. fleischiges Ansehn u. die Gestalt eines Polypen hatte. An ihrem untern, dicken Theile hatte sie die Grösse einer Kirsche, ragte unter dem obern Augenlide hervor u. verhinderte so die Schliessung des Auges.

Digitized by Google

)er obere Theil ging von der Augapfelbindehaut aus u. ass so dicht auf dem äussern Augenwinkel auf, dass an zwischen diesem u. dem Sarcome auf keine Weise ine Sonde durchführen konnte. Am Auge selbst betand ein Staphyloma conicum pellucidum im geringen rade, u. eine panöse Verdunkelung am obern Theile er Cornea. Das Allgemeinbefinden des Kranken war ut. Er bekam das Decoct. Zittmanni, worauf das eschwür ein besseres Ansehn bekam u. sich zu vernaren schien. Zwei Monate nacher unternahm Hr. Prof. B. ie Entfernung mit dem Messer, die *zum Theil* gelang, a sie wegen der heftigen Schmerzen des Polypen u. er fortwährenden Emporwucherung neuer Substanz icht ganz entfernt werden konnte. Um die Hervorrucherung zu mässigen, wurde die Tinct. opii u. das uprum sulph. mit einem solchen Erfolg angewandt, ass der Kranke das Auge zu schliessen vermochte, der annus fast ganz verschwand, das Gesicht sich besserte . das Geschwür grösstentheils vernarbte. Der Kranke urde aus der Anstalt entlassen u. erhielt eine Auflöung des Lapis divinus; bei seiner Entfernung zeigte sich er Zustand des Auges fast ganz so, wie bei dessen ufnahme. Das Zellgewebe war oberhalb der Parotis ehr geschwollen, u. etwas mehr nach unten zeigte sich in Geschwür von der Grösse eines Zweigroschentücks u. dem scrophulös. Charakter. [*Ibid.*] (*Lincke.*)

151. *Ein Thränensackpolyp*; beobachtet u. perirt vom Prof. *Dr.* Blasius in Halle.

Maria S., eine kräftige, atrabilarische 56jähr. Frau, ekam am untern Augenlide in der Gegend des Thränensacks eine kleine rundliche Geschwulst, aus der durch)ruck eine wasserhelle, später schaumige Flüssigkeit in as Auge u. in die Nase sich ergoss. Zwei Jahre hinurch hatte sie die Grösse einer kleinen Haselnuss, von a an wuchs sie aber bis zu der einer grossen Wallnuss, . hinderte die Bewegung des untern Augenlides. Unerhalb des innern Augenwinkels erschien die Geschwulst m grössten, breitete sich bis über die Mitte des unern Orbitalrandes aus, u. war ziemlich ungleich. Beim ingerdrucke bemerkte man eine deutliche Fluctuaion in dem neben der Nase befindlichen Theile der Geschwulst, der übrige Theil war fest, hatte nach dem ussern Augenwinkel zu einen schwanzähnlichen Fortatz und konnte nicht bewegt werden. Die Kranke atte übrigens keine Schmerzen oder andere Beschweren, der Augapfel war unversehrt, das Sehen fast blos urch die gänzliche Verschliessung der Augenlider sehr eschränkt. B., einen Polypen erkennend, machte die peration auf folgende Weise: die allgem. Bedeckungen urden durch einen Schnitt vom Rande des untern Augenlides an über die Geschwulst weg bis zum Nasenrinkel getrennt, der untere Wundlappen durch einen weiten nach unten gerichteten Schnitt getheilt u. die aut von der Geschwulst lospräparirt, hierauf wurde er Thränensack geöffnet u. die Geschwulst blosgelegt. n der vordern Seite, wo man vor der Operation einen hwanzähnlichen Fortsatz fühlte, ging die Substanz der eschwulst in die Thränensackwand selbst über, an elcher Stelle wahrscheinlich der Stiel des Polypen ntstand, während derselbe in seinem ganzen übrigen mfange durch später durch Druck zwischen ihm u. em Thränensacke entstandene Adhäsion befestigt war. s zeigte sich, dass die Geschwulst zwischen dem Bulus oculi u. der untern Augenhöhlenwand $\frac{1}{12}''$ sich erreckte. Nachdem sie blosgelegt worden war, wurde ne Ligatur umgelegt u. versucht sie hervorzuziehen. egen ihrer grossen Weichheit musste sie stückweise ntfernt werden, doch blieben einige Reste im Grunde er Orbita, die wegen der zu grossen Tiefe der Wunde der Nähe des Bulbus nicht entfernt werden konnten, rück. Die entstandene Höhle wurde, um Eiterung ervorzurufen, mit Charpie gefüllt, die Lappen der Haut . des Thränensacks darüber gelegt u. dann kalte Umhläge angewandt. Die ganze stückweise entfernte lasse wog 2 Drachmen, war weissgraulicht, hier u. da gelblicht, ziemlicht fest, jedoch welk u. etwas elastisch, u. bestand aus vielen kleinen rundlichen breiartigen Theilchen, die in eine Art Balg gehüllt waren. Blutgefässe schienen nicht in das Gewebe hineinzudringen. Im Verlauf der Nachbehandlung wurden die zum Vorschein kommenden Reste des Polypen mit Lap. caust. und später infern. berührt und mit Charpie, die mit einer Solut. lap. caust. befeuchtet war, bedeckt. Die Heilung ging gut von Statten, der Nasengang war frei, u. es war zu erwarten, dass sich die Wundöffnung im Thränensacke schliessen würde. [*Ibid.*] (*Lincke.*)

152. *Exstirpation eines Hydrophthalmos*; vollzogen vom *Dr.* Fricke in Hamburg.

A. S., ein 12 J. altes Mädchen, erlitt durch den Stiel einer vom Baum fallenden Birne in ihrem fünften Jahre eine Verletzung des rechten Auges, auf welchem sie heftige Schmerzen zu dulden hatte u. durch den Ausfluss des Auges das Sehvermögen verlor. Sieben Jahre darauf nahm das Auge ohne irgend eine bekannte Veranlassung an Grösse zu u. 6 Wochen nach dieser Erscheinung war das Auge folgendermassen beschaffen: die Augenlider waren etwas geröthet u. ausgedehnt, das untere herabgedrückt, die Bindehaut derselben wenig geröthet, mehr die erschlaffte u. erweichte des Bulbus nahe an der Hornhaut. Die Sclerotica war entfärbt, mit varikösen Gefässen durchzogen, die Hornhaut hart, bläulichtweiss, um das 3fache vergrössert u. in eine konisch hervorragende, wie eine kleine Wallnussgrosse, mit der Basis nach aussen und der Spitze nach vorn und oben gerichtete Geschwulst umgewandelt. Bei Bewegung u. Druck vermehrte sich das vorhandene dumpfe u. drückende Gefühl im Auge, u. nur in der letzten Zeit zeigten sich bisweilen flüchtige Schmerzen in der Geschwulst. Lichtempfindung war nicht mehr vorhanden. Bei der Ausrottung der Geschwulst entleerte sich aus derselben eine gelb-weisslichte Flüssigkeit, wahrscheinlich der Glaskörper, indem wegen der Unruhe der Kranken während der Operation die Sclerotica verletzt wurde. In dem collabirten u. exstirpirten Auge wurde die Retina und Chorioidea normal befunden, die Sclerotica zeigte sehr erweiterte Gefässe, von der Iris war keine Spur vorhanden, da sie mit der Cornea in eine staphylomatöse Masse übergegangen war. [*Ibid.*] (*Lincke.*)

153. *Zur Pathogenie des Hydrops oculi.* Aus einem Sendschreiben des Hr. *Dr.* Brück an Hr. Prof. *Dr.* v. Ammon. Wimmer sieht die Hyperkeratosis congenita als Bildungshemmung, Seiler als Krankheit an. Hr. *Dr.* B. glaubt, dass Bildungshemmung u. Krankheit coincidiren u. beiden dasselbe Princip zu Grunde liege. So entsteht 1) Hydrops statt Hirn in der frühsten Bildungsperiode; 2) Verdickung u. Verbildung des Schädels statt Hirn, gleichsam Bildung der Schaale auf Kosten des Kernes; 3) parallel hiermit in Bezug auf die Hyperkeratosis Alienation des Sehnervenmarks, statt dessen Hydrops oculi ant. mit Verdickung der Hornhaut. Der Name Hyperkeratosis drückt das Wesen der Krankheit keineswegs aus, die nur eine Wiederholung der gleichzeitigen Hirnkrankheit im Auge zu sein scheint, wie ja das Auge nur das dem Lichte eröffnete Gehirn ist, wobei Hornhaut wie Sclerotica nur die Bedeutung des Skelets haben, indem sie ihr höheres nervöses Contentum von der relativen Aussenwelt scheiden.

Nach diesen Bemerkungen erwähnt Hr. B. eines Falles von einem gebildeten Mädchen in den zwanziger Jahren, brünett u. mit lebhaften Augen, die, wie man sagte, sich aus dem geselligen Cirkel wegen hysteri-

Digitized by Google

scher Krämpfe, besonders an den Augen, welche in abschreckender Starrheit wie mit Wasser gefüllt hervortraten, entfernt hatte. Als sie nach mehreren Monaten zur Gesellschaft zurückkehrte, schien sie an Heiterkeit merklich verloren zu haben, das früher dunkelblaue Auge war heller, grauer, der Blick lebloser, stierer u. hat nach Jahren seine Intensität noch nicht wieder zurückerhalten. Ein 2. Fall betrifft die 26jähr. nicht verehelichte Tochter eines Staatsmannes. Sie war schön, u. hatte schwarze feurige Augen. Nach mehreren Jahren erlosch der Glanz derselben. Sie schloss sich an eine Freundin mit schwärmerischer Liebe an. Beide Mädchen verfielen in die eclatanteste Hysterie, mit welcher sich bei dieser Kranken ein hydrop. Augenleiden, ähnlich dem oben bezeichneten, entwickelte. Durch die Entfernung von der Freundin, Aufenthalt auf dem Lande wurde sie ziemlich wieder hergestellt, doch behielt sie den Ausdruck des Leidens in ihrem ganzen Wesen u. eine dunkle Gluth in dem ziemlich starren Auge. Jetzt ist sie Gattin u. Mutter u. geheilt. Ein 3. Fall betrifft eine schöne geistreiche Frau, die in kinderloser Ehe lebend mit einem unzulänglichen Manne in Hysterie verfiel, wozu jener hydrop. Zustand ihrer früher schönen blauen Augen sich gesellte. Nach vielen Monaten wurde dieses Leiden durch thier. Magnetismus geheilt, doch hatten die Augen nicht das frühere Leben wieder gewonnen. [*Ibid.*] (*Linck.*)

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

XXXII. *Das medicinische Klinikum der Universität Heidelberg in den J.* 1832—1834; von F. A. B. Puchelt.

Der Heilanstalt ist aus dem Staatsfond ein Beitrag geworden zur Aufnahme einer grössern Anzahl von kranken Individuen u. so vermag die Klinik unter den Kr. eine grössere Auswahl zu treffen. In den genannten 3 Jahren wurden 4328 Kranke. behandelt u. davon 145 beerdigt. Diese geringe Sterblichkeit wird wohl dadurch erklärt, dass in jener Anzahl auch die poliklinischen (also nicht blos die Spitalkranken) begriffen sind. Die Krankheitsnamen folgen einer nicht ganz sorgfältigen anatom. Ordnung, sind nicht frei von Druckfehlern u. fremdartigen Benennungen u. beweisen, wie gern ihr Vf. distinguirt. Aus dem nun folgenden Berichte heben wir Folgendes aus. — Sub I. erzählt *Dr.* Eisenlohr, wie die Witterung in den J. 1832—34 sich verhielt u. Prof. Puchelt führt dann in jedem Monate die Krankheiten an, welche unter dem epidem. Einflusse gestanden haben sollen: gewiss eine kaum dankenswerthe Mühe! — Sub II. verweilt Vf. bei seinem Lieblingsgegenstande u. lehrt nachträglich über das verschiedene Herzgeräusch, indem er folgende Momente zur Sprache bringt. 1) *Verhältniss der Herzgeräusche zum Pulse.* Während Laennec mit dem ersten Herzgeräusche u. mit dem Choc gleichzeitig den Puls fühlte, behaupten unter Anderen Weber u. J. Müller, dass der Pulsschlag etwas später als der Herzschlag eintrete. Dieser letztern Meinung tritt P. bei u. bemerkte diess an einer Frau, bei welcher der Puls in einer Minute nur 40mal schlug, wie auch bei einem Manne, wo er in einer Minute blos 48 Schläge machte. Der Pulsschlag ward bei ihm erst dann sichtbar, wenn das erste Geräusch schon eine Zeit lang gedauert hatte u. fast vollendet war; er dauerte während des 2. Geräusches fort u. hörte gleichzeitig mit demselben auf. An diesem, wie auch noch an einem andern Kr., der sich, wegen langsamen Pulsschlages, zu solchen Beobachtungen eignete, glaubte Vf. wahrgenommen zu haben, dass der Pulsschlag bald mehr, bald weniger spät begänne, als das erste Geräusch. Manchmal schien der Puls in der ersten, manchmal in der andern Hälfte des Geräusches, u. bisweilen erst dann einzutreten, wenn dasselbe fast beendigt war; aber der Puls hörte jedesmal ganz gleichzeitig mit dem 2. Geräusche auf. Die Beobachtung, dass der Pulsschlag während des 2. Geräusches fortdauert u. erst ganz gleichzeitig mit dem Ende desselben aufhört, hält Vf. für neu. Der Pulsschlag dauert also im Ganzen nicht so lange, als die beiden Herzgeräusche zusammen, u. die Pause zwischen 2 Pulsschlägen ist länger, als die zwischen den beiden Herzgeräuschen, wie durch das Stethoskop wahrzunehmen ist. — Mit dieser Beobachtung bestätigt Vf. seine früher gegebene Deutung der Herzgeräusche u. stösst die Laennec'schen Hypothesen um. Indem das erste Geräusch während der Zusammenziehung der Vorkammern durch Stoss des Blutes an die Kammerwände hervorgerufen wird, kann das in die Kammer strömende Blut auf die Arterien-Blutsäule erst dann einen Eindruck machen, wenn die Kammer angefüllt ist, wozu ohne Zweifel eine gewisse Zeit erforderlich ist. Woher, fragt Vf., sollte dieser Zwischenraum kommen, wenn (nach Laennec) das erste Geräusch von der Zusammenziehung der Kammern abhängig wäre? Das zweite Geräusch entsteht nicht (wie Laennec will) durch Zusammenziehung der Vorkammern, sondern während der Zusammenziehung der Kammer durch Andrang des Blutes an die Arterienwände. Wie lange die Kammerzusammenziehung anhält, so lange muss auch das Blut in den Arterien fortgeschoben u. ebenso lange müssen die Arterienhäute ausgedehnt werden, u. ebenso lange ist der Puls fühlbar. Man fühlt den Puls nicht mehr, sobald das Blut nicht

Digitized by Google

ehr in die Arterien strömt, d. h. sobald die mmerzusammenziehung aufhört. Der Umstand, ss das zweite Geräusch noch während des fortuernden Pulses gehört wird, führt zu dem hlusse, dass dieses Geräusch nicht vom Zuckfallen des Herzens oder vom Zurückprallen s Blutes an die halbmondförmigen Klappen herhren kann, sondern dass während desselben e Zusammenziehung statt finden muss, u. diese nn nur in der Herzkammer vor sich gehen. — ss die Zusammenziehung der Atrien unmittelr in die der Ventrikel übergeht u. dann erst ein oment der Ruhe eintritt, lehren auch vorgemmene Vivisectionen. Die Zusammenziehung r Atrien mag also das erste, die der Ventrikel s zweite Geräusch bedingen u. während der uhe wird keine Zusammenziehung statt finden. ährend dessen kann das Blut ungehindert in e Atrien u. aus diesen in die Kammern strömen. In dieser Periode mag das Blut allmälig, ne gestossen zu werden u. deshalb geräuschlos, s den Venen in die Atrien u. aus diesen auch hon zum Theil in die Kammern fliessen. Vf. emüht sich, den Einfluss der Vorkammerzummenziehung auf die Arterienblutsäule u. den uls noch mehr herauszustellen, u. fährt fort: römt während der Vorkammerzusammenzieung das Blut in den dilatirten, erschlafften Venikel, so muss dieser davon angefüllt werden, . eben diese Anfüllung giebt dem Ohre das erste eräusch kund. Allein während, u. noch mehr ach der Füllung des Ventrikels kann das Blut uch in die Arterien übergehen: die halbmondrmigen Klappen können diess jetzt ebenso wenig s später bei der Kammerzusammenziehung hinern. Jener Eintritt in die Arterien während der orkammerzusammenziehung erregt aber kein ahrnehmbares Geräusch, weil die Stosskraft der trien sich nicht bis auf die Arterien erstrecken ann; dagegen aber muss er die Blutsäule in den rterien fortschieben u., da diess nicht schnell enug erfolgen kann, die Arterienwände ausdehen u. so den Puls hervorbringen. Der Puls beinnt später, als das erste Geräusch, weil sich ährend der Vorkammerzusammenziehung zuerst er Ventrikel mit Blut füllen muss, u. dieses nur derselben Richtung aus dem Ventrikel ausströen kann, in welcher es eingeströmt war. Endch aber geht die Vorkammerzusammenziehung die Kammerzusammenziehung über, welche iel kräftiger als jene sein muss; dadurch beommt das Blut einen neuen Stoss, mit welchem ie Herzcontraction sich endet. Da der erwähnte ebergang unmittelbar geschieht u. sowohl wähend der letztern, als auch in der 2. Hälfte der rstern fortwährend Blut in die Arterie strömt, kann der neue Stoss sich im Pulse nicht beerklich machen; aber dem Ohre giebt sich der eue, heftige u. letzte Stoss als 2. Geräusch daurch kund, dass das Blut an die Arterienwand art angetrieben wird.. — 2) *Ueber die Regurgitation des Blutes durch die Orificien.* Corrigan giebt den sichtbaren Puls an den Arterien des Kopfes u. der oberen Gliedmassen, das Blasebalggeräusch in der aufsteigenden Aorta, in den Carotiden u. Subclavien, das durch die Finger fühlbare Blasebalggeräusch u. Schwirren in den Subclavien u. Carotiden u. den vollen Puls als Zufälle der beim Nachlasse der Contraction der Kammer in derselben statt findenden Regurgitation des Blutes an, welche dann vor sich geht, wenn die Aortenmündung stets offen ist u. die Klappen sie nicht gehörig verschliessen. Puchelt dagegen lässt diese Symptome nicht sowohl von der Regurgitation des Blutes, als vielmehr von dem Umstande entstehen, dass das Blut von dem hypertrophischen Herzen durch die grosse Arterienmündung in die Gefässe getrieben wird. Die Symptome der Regurgitation selbst können nicht in den Arterien, sondern sie müssen in dem Herzen ihren Sitz haben. Vf. erzählt zum Beleg 2 Krankheitsgeschichten, von denen die erste aber darum nicht beweisend ist, weil die Krankh. nicht mit dem Tode endete. In der Leiche der andern Patientin fand man das Herz gross, schlaff, fast erweicht, den linken Ventrikel weiter als den rechten, die Mitralklappe verknorpelt, dicker, jedoch so, dass sie das Orificium nicht verengte. Die innere Oberfläche des Herzens u. der Arterien war sehr roth, das Muskelfleisch aschgrau, das Pericardium verdickt und mit $1\frac{1}{2}$ Unzen rothem Serum gefüllt. — In diesem Falle muss eine Regurgitation des Blutes in die linke Vorkammer statt gefunden haben. Die Kranke war engbrüstig gewesen. Den Herzschlag vernahm man weit verbreitet, ohne Choc, sehr frequent, so dass die beiden Geräusche kaum unterschieden werden konnten; der Puls war unterdrückt, unregelmässig u. viel weniger frequent als der Herzschlag, u. niemals merkte man ein *Aftergeräusch*, was Vf. durch das zu enge Orificium erklärt. — 3) *Blasebalggeräusch ohne Klappenfehler* fand Vf. bei einem 20jähr. herzkranken Mädchen, welches endlich hydropisch starb. Der Herzbeutel u. die Serosa des Herzens waren an vielen Stellen durch Exsudat verwachsen. Insbesondre hatte sich ein bandartiger Streifen gebildet, der quer über das Herz in der Nähe der Basis so hinweglief, dass er, zumal bei angefüllten u. ausgedehnten Ventrikeln, eine Verengerung des Orificii arteriosi von aussen hatte bewirken können. Diesem Umstande schreibt Vf. das Blasebalggeräusch zu. — 4) *Blasebalggeräusch in Verbindung mit dem ersten Geräusche bei Fehlern der Mitralklappen* fand sich in 3 Fällen. Im erstern Falle waren die Mitralklappen verknöchert; im 2. Falle ausserdem das linke Herz hypertrophisch; im 3. Falle die Mitralklappe verknorpelt, das Orificium sehr enge u. das ganze Herz erweitert u. verdickt. — 5) *Blasebalggeräusch in Verbindung mit dem zweiten Geräusche bei Fehlern der halbmondförmigen Klappen* ward

Digitized by Google

bei einem 52jähr. Asthmaticus wahrgenommen. Das linke Herz fand man hypertrophisch u. die linken halbmondförmigen Klappen verknöchert. — Aus den Beobachtungen, deren Vf. über Herzkrankheit gedenkt, ergiebt sich für die Auscultation: 1) das Blasebalggeräusch ist nicht immer ein Zeichen von Klappenfehlern; 2) während des ersten Herzgeräusches strömt Blut aus der Vorkammer in die Kammer; 3) während des zweiten Herzgeräusches strömt Blut aus der Kammer in die Arterien; 4) nach dem, was sub 2) gesagt worden, muss der Choc u. Anschlag des Herzens an die Wand des Thorax mit der Dilatation u. Anfüllung der Kammer zusammenfallen, weil beide gleichzeitig mit dem ersten Geräusche statt finden; 5) der Puls beginnt während des ersten Geräusches, aber etwas später als dieses, u. hört gleichzeitig mit dem zweiten auf; 6) und eben hieraus folgt, dass während der Vorkammerzusammenziehung nach Anfüllung der Kammer, u. auch während der Kammerzusammenziehung Blut in die Arterien strömt: der Puls also Folge der Vorkammer- u. Kammerzusammenziehung ist. — III. *Pleuropneumonie.* Ihre Diagnose sei ohne Auscultation kaum möglich! Mittels derselben vernimmt man ebenso bei der Pleuropneumonie, wie bei der einfachen Pneumonie, subcrepitirendes Röcheln zuerst in der untern Partie der Lunge u. täglich, so lange die Krankh. steigt, höher. Vf. leitet dieses Geräusch von einer Verengerung der Lungenzellen her; denn indem die Pneumonie entsteht, schwillt das Zellgewebe der Lungen an u. drückt die Lungenzellen zusammen. Diese Ansicht ist natürlich u. der gewöhnlichen, dass das Knistern von einer Flüssigkeit in den Lungenzellen, durch welche die Luft gehe, herrühre, offenbar vorzuziehen. Dieses Knistern verliert sich zugleich mit dem Respirationsgeräusche, wenn die Lunge hepatisirt; der Ton bei der Percussion wird matt, man hört Bronchialrespiration, Bronchophonie u. Schleimrasseln. Zu diesen pneumonischen Zufällen tritt die Aegophonie, das einzige, aber auch das Exclusivzeichen der Pleuritis. Dieses eigenthüml. Geräusch wird zweifelsohne durch eine geringe Quantität eines pleurit. Exsudats bewirkt. Wo dieses Exsudat fehlt, in den seltenen Fällen von trockener Pleuritis, fehlt die Aegophonie u. kann die Auscultation nichts lehren. Vf. spricht nun von den Ergebnissen der Auscultation in denjenigen Fällen, in welchen Pleuritis u. Pneumonie gleichzeitig auftreten. Man hört schon vom 1. u. 2. Tage der Krankh. an das knisternde Röcheln u. die Aegophonie. Jenes bleibt längere Zeit an derselben Stelle, als in der einfachen Pneumonie, u. die Hepatisation scheint langsamer zu Stande zu kommen. Dasselbe findet auch in Hinsicht auf die Aegophonie statt u. es wird dadurch bewiesen, dass auch das Exsudat langsamer vermehrt wird. Sobald beide Zeichen verschwunden sind, gewährt auch die Auscultation kein Hülfsmittel der Diagnose mehr. Wer bis zu [...]ser Zeit die Krankh. nicht erkannt hat, kann [...] auch später nicht mehr mit Sicherheit be[...]men; die Pleuritis wird dann gewöhnlich [...]sehen u. für den höchsten Grad von Pneum[...] gehalten. Die Beschwerden der Pleuropn[...]nie sind stets grösser, als die der einfachen P[...]monie; ihr Verlauf ist in allen Fällen lang[...] u. ihre Prognose ist weit übeler, als die der [...]fachen Pneumonie. Die Mittel, mit welchen [...] die Pleuropneumonie zu bekämpfen suchte, [...]ren Aderlässe, Blutegel, Nitrum, Salmiak [...] ohne Tart. stib., letzterer in grossen Gaben, [...]lomel, Kampher u. Hautreize. Man soll [...] u. örtl. Blutentziehungen abwechselnd so [...] wiederholen, bis die Entzündung gehoben [...] Die Indicationen für die Anwendung der übr[...] Mittel sind bekannt. — IV. Die *Influenza, G[...]pe im J.* 1833 *in Heidelberg.* Die Epidemie [...] im Mai, dem wärmsten u. trockensten Mo[...] des ganzen J. 1833, von Manheim eingeschl[...] hielt den ganzen Juni an u. verlor sich dann [...]mälig. Am meisten litten junge Frauenzim[...] übrigens verschonte die Grippe kein Geschl[...] kein Lebensalter, keinen Stand u. kein Gew[...] Vf. legt ihr ein Contagium unter. Dieses [...] ziemlich kalten Gegenden erzeugt u. von Nor[...] nach Südost gewandert; es habe constant [...] Respirationsorgane ergriffen u. sie in den Zust[...] des Katarrhs versetzt. Der Grippkatarrh [...] seinen Sitz theils in der Nase, theils in den Br[...]chien, selten im Kehlkopfe, im Gaumen u. [...] der Conjunctiva oculi. Die Zeichen u. Zuf[...] der Grippe, wie auch ihre Complicationen, [...] Verlauf u. s. w. glauben wir übergehen zu [...]sen, da sie mit dem, was darüber schon [...]fach in unseren Jahrbüchern mitgetheilt word[...] ist, im Wesentlichen übereinstimmen. — V. E[...]nige *Bemerkungen über ächten und unäch[...] Croup.* Des Vf. Behauptung, dass die sch[...] u. determinirt auftretenden Fälle von Cro[...] welche gleich mit dem eigenthüml. Tone des H[...]stens, mit Dyspnöe, Heiserkeit u. Fieber begin[...] weit weniger zu fürchten sind, als diejenig[...] welche langsam u. schleichend auftreten u. ve[...]laufen, erkennen wir als wahr an; allein dass [...] ausser Blutentziehungen, Brechmitteln u. Calo[...] kein Heilmittel für den Croup gebe u. dass [...] vor- u. nachher gerühmten den genannten [...] weitem nachstehen, können wir mit dem V[...] nicht glauben. Von den in jüngerer Zeit em[...]pfohlenen Mitteln verdient das Cuprum sulph[...] allgemeine Beachtung: ich muss ihm in den [...]sten Fällen vor dem Calomel den Vorzug ein[...]men, u. habe, seitdem ich mich jenes Mittel[...] zur Heilung des *wahren* Croup bediene, kein[...] Kranken der Art ungeheilt gelassen. — Vf. such[...] nun den ächten Croup von dem unächten zu [...]terscheiden. Es giebt einen Hustenton, der [...] des Croup ähnlich ist, jedoch ohne ganz ide[...]tisch mit ihm zu sein: er ist hohl u. tief, [...]

Digitized by Google

;ht so scharf u. hart, wie der ächte Croupton; scheint nicht im Kehlkopfe entstanden zu sein, ndern die eigenthüml. Modification in der Raen- oder Mundhöhle bekommen zu haben. i Kindern entsteht er oft in der Nacht, besonrs in den Morgenstunden, u. rührt wahrscheinh von Trockenheit der Stimmritze oder der chenhöhle her. Bewegt man in solchen Fällen s Kind zum willkürl. Aufhusten, so vermisst n meistentheils den hohlen u. tiefen Ton, u. r Husten klingt blos katarrhalisch; es fehlen spnöe u. die übrigen Zufälle des Croup (die jech auch am wahren Croup anfangs nicht imr bemerkt werden); der Hustenton ist vorergehend u. geht in gewöhnl. Katarrh über. — n ist es freilich ein schlimmes Ding, dass der hte Croupton bisweilen ebenfalls ohne die übri Zufälle dieser Krankh. vorkommt. Diess geieht gar nicht selten bei solchen, welche frür die Krankh. überstanden haben. Vf. glaubt merkt zu haben, dass die gelinderen Fälle soler Art in den Morgenstunden, die heftigeren er vor Mitternacht oder bald nach derselben ntreten; allein diese wiederholten Croup-Anle sind allemal weniger gefährlich, als der er war. — Dass der Husten mit Croupton, wenn hts dagegen gethan wird, in wahren Croup ergehe, bezweifelt Vf. In diesem Falle müsste von jeher der Todesopfer mehr gegeben haben die Aufmerksamkeit dadurch erregt worden n. — Vf. erwähnt ferner, dass der Croup in herm oder niederm Grade, mit grösserer oder ringerer Gefahr vorkomme, u. tadelt die, wele nur das als Croup gelten lassen wollen, was r grosse Gefahr bringt. — VI. *Pneumothorax.* . erzählt hier 2 Krankheitsgeschichten, in welen die Diagnose durch die Percussion sehr erchtert wurde. Dieselbe giebt bei dem Pneuthorax einen eigenthümlichen, trommelartig hlen Ton, der mit demjenigen, der bei dem schlagen des tympanit. Unterleibes entsteht, nigstens einige Aehnlichkeit hat. In beiden llen entstand der Pneumothorax dadurch, dass e, an der Oberfläche der Lunge befindliche berculöse Excavation sich öffnete u. so die atsphär. Luft mit der Pleurahöhle communicirte, in beiden Fällen führte der Pneumothorax den d, im erstern schneller, als im andern herbei. erstern Krankheitsfalle lagen Lungentuberl zum Grunde. Theils durch diese, theils rch äussere Veranlassungen ward ein katarrhah-bronchitischer Zustand acuten Verlaufs hergerufen, wobei sich an der Oberfläche eine berkulöse Aushöhlung nach aussen öffnete u. r atmosphär. Luft den Zutritt in die Brusthöhle währte. Im andern Krankheitsfalle gingen vor m Hydropneumothorax Perityphlitis u. Lunntuberkel vorher. Die Scropheln waren das undleiden u. hatten bedingt, dass die Perityitis in Eiterung, Geschwüre- u. Fistelbildung erging. So mochten die Scropheln auch den Tuberkeln u. der Lungensucht dieses Menschen zum Grunde liegen. Die Fisteln hatten sich in der Cöcalgegend gebildet u. sind in Verbindung mit Lungensucht etwas Merwürdiges. — VII. *Perforatio ventriculi spontanea.*

Ein gewaltiger Fresser, übrigens gesunder u. starker Mann, hatte am 28. Septb. nach einer Erhitzung den Magen mit Aepfelwein u. Pflaumen überfüllt, war dann beim Hinabsteigen eines hohen Berges sehr gesprungen u. hatte sich an den abschüssigen Stellen freiwillig auf den Hintern fallen lassen. Vom Schweisse triefend u. am ganzen Körper zitternd nahm er gleich wieder eine gewaltige Mahlzeit zu sich, setzte sich sogleich an seine Arbeit (er war Schuhmacher) u. klagte über eine Zerrung im Schultergelenke, als er beim Nähen zufällig mit seinem Nebengesellen zusammenstiess. Den 30. Sptbr. genoss er wieder ungeheuer viel Brod u. Obst. Den 1. Octbr. klagte er mehrmals über dumpfen, vorübergehenden Leibschmerz; den 2. auch über den Schulterschmerz beim Arbeiten; während des ganzen Vormittags fühlte er abwechselnd dumpfe Leibschmerzen, ass aber mit gehörigem Appetite u. hatte auch Stuhlgang. In dem Augenblicke, wo er sich, nach Verordnung, mit der hohlen Hand kaltes Wasser über den Unterleib goss, schrie er laut auf wegen heftigen Schmerzes, den er daselbst fühlte. Er musste von den Umschlägen abstehen, indem die Schmerzen ausserordentlich heftig wurden. *Dr.* Abenheimer, der diesen Fall mittheilt, fand den Pat. bald nach 4 Uhr Nachmittags ruhig u. unbewegt auf dem Rücken liegen u. über einen unausstehlichen Schmerz im ganzen obern Theile des Bauches klagen, u. den Zustand dem einer entzündl. Blähkolik ganz ähnlich. Die diessfallsige eingeleitete Behandlung blieb ohne Erfolg: am Morgen des 3. Octbr. war der Bauch noch mehr aufgetrieben, noch schmerzhafter u. noch mehr tympanitisch. Dieser Zustand verschlimmerte sich von Stunde zu Stunde; den 4. Octbr. trat hartnäckige Verstopfung ein; Pat. ward in das Spital gebracht, wo er folgenden Tags unter Drang auf den Stuhl starb. — In der Leiche fand man ausser anderen Zeichen von Peritonitis die ganze glatte Oberfläche des Bauchfelles von einer neuentstandenen, weissglänzenden, faserstoffigen Pseudomembran bedeckt, die ganze seröse Fläche des Magens mit einer Pseudomembran überzogen; an seiner vordern Fläche, in der Mitte zwischen der grossen u. kleinen Curvatur u. fast in gleicher Entfernung vom Pylorus u. von dem Rande des blinden Sackes, ein kirschkerngrosses, cirkelrundes Loch, welches alle Häute des Magens gleichförmig penetrirte u. wie mit einem Hohlmeisel gemacht zu sein schien. Die Pseudomembran ging auf der serösen Fläche bis an den Rand des Loches u. hing daselbst fast mit der Serosa zusammen. Die Magenwandungen in der nächsten Umgebung des Loches waren ganz gesund. Gerade dem Loche gegenüber, in der Mitte zwischen der Curvatura maj. u. min., fand man einen linsengrossen rundlichen Fleck mit einem 2''' breiten, zwischen rosa- u. lilafarbenem Hofe, schmalem dunkelrothem Saume, strohgelbem innern Kreise u. weisslichtem Centrum. Der Fleck sass gleich unter der Serosa, hatte die mittlere Haut des Magens in eine strohgelbe, homogene, talgähnliche Masse verwandelt, die Schleimhaut aber ganz unberührt gelassen Ein ganz gleicher Fleck sass 2'' weiter entfernt, dem blinden Sacke des Magens zugewendet. Ein 3. Fleck, ebenfalls mit rosenrothem Hofe, schwarzrothem Saume u. aschgrauem Kerne sass so, dass er mit den beiden anderen ein rechtwinklichtes Dreieck bildete.

Epicrisis. Durch die Erschütterung des angefüllten Magens am 28. Septbr. entstanden wahrscheinlich Sugillationen unter der Serosa u. das extravasirte Blut verwandelte sich später in die weisse Masse, die sich unter der Serosa befand

Digitized by Google

u die Ursache der unscheinbaren Flecke war. Wahrscheinlich wurde diese Ablagerung geschwürig u. gab zu der Perforation Veranlassung. Die Perforation erfolgte wahrscheinlich am 2. Octbr. u. der Austritt der Contenta verursachte die heftigen Entzündungsschmerzen im Unterleibe u. die Entzündung der Serosa selbst. Der späte Eintritt des Todes (am 5. Octbr.) kann blos durch die Annahme erklärt werden, dass nur wenig Stoffe aus dem Magen austraten. — Dass sich niemals erbrach u. dass nicht gleich nach Perforation Collapsus, sondern ein Reizun stand eintrat, ist allerdings merkwürdig. erstere unterblieb, weil die Contenta aus kranken Oeffnung entwichen, das andre ist zu erklären. [*Heidelb. med. Annal.* 1835. *H.* 4.] (Vei

XXXIII. *Ereignisse in der klinischen Anstalt für Chirurgische u. für Augenkranke zu Heidelberg, in den J.* 1830—1834; von M. J. Chelius.

Unter 5930 sehr verschiedenartigen Krankheitsfällen, von denen 489 ein operatives Heilverfahren erheischten, findet sich so Mancherlei, welches der Mittheilung u. öffentl. Bekanntmachung würdig ist u. von dem gebildeten Heilkünstler nicht ohne Interesse u. Nutzen gelesen werden wird. — 1) Von 29 *Amputirten* starben nicht mehr als *zwei*, nämlich:

Ein 39jähr Mann, der wegen Tumor albus exulcerat. des rechten Kniegelenkes amputirt wurde u., nachdem die Wunde längst geheilt war, an Lungenvereiterung starb; u. ein Mann von 69 J., dem wegen eines seit mehreren Jahren bestandenen u. ausgebreiteten Krebsgeschwüres, bei sehr gesunkenen Kräften, der Unterschenkel abgenommen wurde u. der an Marasmus starb. Die übrigen wurden wegen Caries u. Nekrose, wegen Zerreissung der Weichtheile u. Knochenfracturen, wegen Tumor alb., wegen Geschwüren, Elephantiasis u. Spina ventosa amputirt.

Ein Mann von 23 J. musste sich schon seit mehreren Jahren wegen Nekrose des Oberschenkels ruhig zu Hause halten. Beim Einsteigen ins Bette zerbrach der Femur so, dass die Bruchenden über einander geschoben wurden. An der innern Seite des Oberschenkels in seinem innern Dritttheile war eine mit einem Granulationswalle umgebene Oeffnung, welche schon mehrere Jahre alt war u. nur wenig Eiter entleerte, in der aber die eingeführte Sonde keinen Sequester auffinden konnte. Bei der guten Constitution des Kranken heilte die Fractur, nachdem der Hagedorn'sche Verband angelegt worden, ohne irgend einen Zufall; die Geschwürsfläche hatte sich an der innern Seite sehr zusammengezogen, u. ein Abscess, der sich an der entsprechenden Stelle bildete u. geöffnet werden musste, heilte bald. An der Stelle des Bruches fühlte man bedeutende Wucherung des Callus. Aber nach einiger Zeit brach der Schenkelknochen abermals an bezeichneter Stelle u. musste nun abgenommen werden. — Ein 77jähr. Alter ward wegen Tumor albus des rechten Kniegelenkes amputirt. Seine Kräfte waren sehr gesunken, die Arteria rad. der rechten Seite fühlte man mehrere Zoll lang verknöchert u. dennoch war die Amputationswunde den 9. Tag auf die schönste lineare Weise vereinigt. — Ein 19jähr. Jüngling hatte im untern Dritttheile des Oberarmes scrophulöse Spina ventosa u. an verschiedenen Stellen des Körpers scrophulöse Geschwüre u. Anschwellungen. Bei der Behandlung mit Jod besserte sich das Allgemeinbefinden u. die Anschwellung des Humerus ward geringer. Allein eines Morgens fand man, ohne dass eine andre Ursache als die Einwirkung des Jods vorausgegangen war, den Arm an der Grenze der Spina vent. nach allen Richtungen beweglich u. die Continuität des Humerus aufgehoben. Man vertauschte das Jod gegen die China, aber es zeigte sich am Bruche keine knochenerzeugende Thätigkeit, die Anschwellung der Spina ventosa nahm zu u. breitete sich über das Ellenbogengelenk aus, die Kräfte sanken u. es traten hektische Zufälle ein. Man amputirte den 4. Novbr. u. entliess den Kranken geheilt am 16. Januar.

2) *Ueber den Steinschnitt beim Weibe.* Verschiedenheit der Meinungen im Betreff de rationsmethoden des Steinschnitts beim We offenbar aus 3 Umständen hervorgegangen. Umstände sind die nach dem Steinschnitte zu bleibende, dem Weibe so beschwerliche In nentia urinae, die Verletzung der Scheide Verletzung der Art. pudenda interna nebst de durch bedingten Gefahr der Blutung. Die In urinae ist nach dem Steinschnitte beim Weibe häufiger, als beim Manne. Die Ursache dav ist die Ausdehnung u. Quetschung des Blasen u. vielleicht auch der Urethra, welche den u. die Zusammenziehungskraft verlieren. S wenn die Schwäche des Blasenhalses sich i ersten Zeit nach der Heilung gar nicht oder geringem Grade zeigt, darf man sich nich Hoffnung hingeben, dieser günstige Zustand w bleiben oder die Schwäche des Blasenhalses w sich von selbst vermindern; nein, diese Sch nimmt allmälig zu, ja sie beginnt manchmal nach 3—4 Monaten. — Die Verletzung der Sc steht beim weibl. Steinschnitte in demselben hältnisse, wie beim männlichen die Verlet des Mastdarmes; sie kommt um so leichter je mehr die Scheide ausgedehnt ist (wie gew lich bei Frauen, welche öfter geboren haben), mal wenn der Schnitt etwas grösser geführt den muss, u. stellt die Gefahr einer Blasensch fistel. — Wird der Schnitt zu sehr lateralisirt dass er die Mittellinie zwischen Anus u. Sitzkno nach aussen überschreitet, so kommt die Art. denda in Gefahr, verletzt zu werden, wo eine bedeutende u. gefährliche Blutung ent deren Stillung die Lage höchst schwierig m Beim Horizontalschnitte nach einer oder nach den Seiten ist die Gefahr der Blutung immer deutend; denn wird auch nicht gerade der St der Art. pud., so werden doch nothwendig grösseren Verzweigungen verletzt. Selbst Schnitt nach oben schliesst die Gefahr der Blut nicht aus. Vf. führt einen solchen Fall an, welchem der Operateur beinahe sich genöthigt die Extraction des Steines für den Augenblick unterlassen. — Der Act der Steinextraction b weibl. Geschlechte ergiebt in Bezug auf die e zelnen Operationsmethoden sehr wichtige Mome Bei dem Horizontal- u. beim Verticalschnitte

Digitized by Google

Raum, durch welchen der Stein ausgezogen rden muss, der kleinste u. zwar so klein, dass Stein von grösserm Umfange gar nicht ausgeen werden kann, ohne den Blasenhals bedeud zu zerren, zu quetschen u. durch starkes abdrücken der untern Wandung der Urethra reissung des Zellgewebes, welches die Urethra len Blasenhals an den Schoossbogen befestigt, u. Infiltration u. Incont. urinae zu veranlassen. — dem Vestibularschnitte ist wenigstens bedenk-, dass alle Weichtheile von dem Schoossbogen elöst werden u. der halbmondförmige Lappen weichen Theile, welcher allein beweglich ist, immer von dem Schoossbogen zu entfernen ht; dass man nach dem Einschneiden in die nblase hinter den Schambeinen in paralleler htung ihrer Fibern wegen des verschiedenen ndes der äussern u. innern Wunde wenig Vorl von der grossen Ausdehnung der äussern nde ziehen kann; dass nach dem Quereinnitte in die vordere Blasenwand die natürliche ückziehung der Muskelbündel der Blase eine nfistel befürchten lässt u. dass in allen Fällen, gen ungleicher Richtung der äussern u. innern nde, Infiltration des Harns in das laxe Zellebe zwischen Blase u. Schambeinen leicht enten kann. Zwar wurde der Lisfranc'sche tibularschnitt an einem 45jähr. Weibe von Walglücklich vollbracht, aber derselbe Operateur erkt auch, dass ein einzeln stehender Fall noch its sage. — Dem Scheidenblasenschnitte hat , zumal wenn grosse Steine in der Blase sind, Vorzug gegeben, weil dabei keine Harnincontz u. gewiss nur sehr selten eine Blasenscheifistel entstehen kann. — Der von Bromfield egebene Urethro-Vaginalschnitt ist wenig besichtigt u. nachgeahmt worden. Unser Vf. r fand, dass durch diese Operationsmethode st die grössten Steine ausgezogen werden kön-, indem der Schnitt nach Willkür zu verlängern Es werden bei dieser Operationsmethode blos Urethra u. die vordere Wand der Scheide vert; die Operation ist leicht zu verrichten u. es n dabei keine bedeutende Blutung eintreten. gen des genauen Anliegens der Scheide an der thra u. dem Blasenhalse besteht ein bestimmter allelism zwischen der Wunde der Scheide, der thra u. des Blasenhalses; der Harn kann ganz ehindert abfliessen u. lässt keine Infiltration hten. Da der Schnitt durch den Blasenhals in Körper der Blase fortgesetzt werden kann, so n jede Quetschung u. Zerrung des Blasenhalses nieden werden. Die Einwürfe, welche gegen se, durch den Blasenhals u. die Prostata in Körper der Blase fortgesetzte Schnitte *beim nne* mit Recht gemacht werden können, fallen weg, da die Beschaffenheit der Theile ganz ers ist. Denn der Grund, warum jener tief ihrte Einschnitt beim Manne höchst gefahrvoll liegt nicht in der dadurch gesetzten Verletzung Blase an u. für sich, sondern in der bei dieser Operation nothwendigen Durchschneidung der aponeurotischen Ausbreitung, welche die Blase gegen den untern Beckenraum begrenzt, nach deren Trennung dann so leicht tödtliche Harninfiltrationen ins Zellgewebe der Beckenhöhle entstehen; allein beim Einschneiden in die Scheide, Urethra u. Blase nach unten ist diess nicht der Fall u. der Harn fliesst frei auf dem kürzesten Wege aus. — Blos Zweierlei liesse sich dieser Operationsmethode vorwerfen, nämlich die Gefahr einer Blasenscheidenfistel u. das Nichtzusammenheilen der aufgeschlitzten Wandung der Urethra. Auf den erstern Einwurf lässt sich erwiedern, dass hier ein bei weitem günstigeres Verhältniss statt findet, wie bei der Lithotomia recto-vesicalis, indem die Scheide leer u. das Eintreten fremdartiger Stoffe in die Blase, wie beim Mastdarmschnitte der Fäcalmaterien, nicht statt findet, u. selbst bei etwa eintretenden Katamenien wäre ein Eintreten des Blutes keineswegs zu fürchten. Für den andern Einwurf sprechen weder anatom., noch physiolog. Gründe; des Vf. Erfahrung spricht geradezu dagegen. Er giebt zwar zu, dass in einzelnen Fällen ein kleines Colobom an der Mündung der Urethra zurückbleiben könne, fürchtet davon aber keine bedeutenden Harnbeschwerden u. glaubt diesen Uebelstand dadurch zu vermeiden, dass man den Schnitt in einiger Entfernung hinter der Mündung der Harnröhre anfange u. in die Blase in gerader Richtung fortsetze. So hat Kern diese Operation stets mit glücklichem Erfolge angewendet. Unser Vf. zieht dabei vor, die Sonde, statt sie mit dem Griffe etwas nach der rechten Seitengegend gesenkt vom Gehülfen halten zu lassen, in gerade Richtung zu stellen u. mit ihrer Concavität gegen den Schoossbogen angedrückt halten zu lassen, wodurch die einzuschneidenden Theile besser fixirt, der Eingang der Scheide etwas erweitert u. das Auffinden der Rinne der Sonde erleichtert, so wie das Einschneiden in die untere Wand der Harnröhre u. in die Scheide in gerader Richtung leicht vollführt werden kann. — Zur Verrichtung des Urethro-Vaginalschnittes führt man entweder auf der Rinne einer männlichen Leitungssonde, die man in senkrechter Richtung mit ihrer Concavität gegen den Schoossbogen angedrückt hält, bis zu ihrem blinden Ende ein schmales geknöpftes Bisturi in die Blase u. schneidet im Zurückziehen den Blasenhals, die Urethra u. vordere Scheidenwand in gehörigem Umfange ein, oder man führt das Frère-Côme'sche Lithotom durch die Urethra in die Blase, stellt es auf eine der muthmasslichen Grösse des Steines entsprechende Nummer, fasst es mit dem Daumen u. Zeigefinger der linken Hand am Schlosse, während man den Griff mit der rechten Hand hält, erhebt es gegen den Schoossbogen u. zieht es, während man die Schneide hervortreten lässt, in horizontaler Richtung aus. — Das, was hier über den Urethro-Vaginalschnitt gesagt worden, findet in folgenden 3 Beobachtungen seine Bestätigung.

Digitized by Google

Ein 40jähr. Mädchen, welches von einem mit Steinbeschwerden behafteten Vater abstammte, aber stets gesund gewesen war, klagte über Zufälle, welche auf einen Blasenstein hindeuteten, den die Sonde auch bald entdeckte. Pat. fieberte des Abends, hatte einen kleinen, fortwährend beschleunigten Puls, Nachtschweisse u. ihr Harn, welcher stets unwillkürlich abtröpfelte, machte einen dicken, purulenten, stark ammoniakalisch riechenden Bodensatz in grosser Menge. Unter diesen ungünstigen Verhältnissen ward den 14. Decbr. die Operation vorgenommen. Man bediente sich dazu des Come'schen Instruments, führte es durch die Urethra in die Blase u. zog es mit senkrecht nach unten hervortretender Schneide in horizontaler Richtung aus. Auf dem eingeführten Finger wurde die Zange eingeleitet u. der Stein mit Leichtigkeit gefasst. Er zerbröckelte beim Ausziehen, welches mehrmaliges Einführen der Zange nothwendig machte. Während der Operation fiel der Mastdarm vor, welcher sogleich reponirt u. zurückgehalten wurde. Der Blutverlust war gering. Die Kranke ward am 14. Febr. entlassen, denn sie befand sich vollkommen wohl u. die Wunde war bis auf eine kleine Einbiegung an der untern Wand der Harnröhrenmündung geheilt. Später setzte die Kranke durch die Urethra noch einen Stein, welcher 1½″ im Längen- u. 9‴ im Querdurchmesser hatte, ab u. gebar ein Jahr später glücklich ein Kind. — Ein 14jähr. Mädchen von scrophulöser Natur klagte seit einiger Zeit über Harnbeschwerden u. setzte mit dem Harne salzkörnergrosse Steine ab. Ihre Schmerzen wurden heftiger u. sie fühlte mit den Fingern zwischen ihren Schamlippen einen baumnussgrossen Stein, welchen ein herbeigerufener Wundarzt sogleich mit einer Zange auszog. Nach 14 Tagen mehrten sich die Schmerzen abermals, der trübe, schleimige Harn ging tropfenweise ab u. es zeigten sich wieder Steine von der Grösse der früheren, aber weit zahlreicher. Man entdeckte bald einen Stein in der Blase u. die dazu gebrauchte Sonde war mit eiterartigem Schleime bedeckt. Nachdem man die abgemagerte u. entkräftete Pat. durch nahrhafte Kost u. Decoct. lichen. island. unterstützt u. die von dem unwillkürl. abtröpfelnden Harne bewirkten Excoriationen geheilt hatte, schritt man am 31. Juli zur Operation, wie im vorhergehenden Falle. Die krampfhaften Zusammenziehungen der Blase u. der Scheide, wie auch das Zerbröckeln des Steines erschwerten die Operation; die Kranke befand sich in den ersten Tagen gar nicht wohl, aber dennoch konnte sie den 22. Novbr. als *vollkommen geheilt* entlassen werden. — Von besonders glücklichem Erfolge war die fragliche Operationsmethode in folgendem Falle. Eine 18jähr. Engländerin, stets gesund u. von ausgezeichnet blühendem Ansehn, hatte schon vor 3 Jahren Anfälle von schmerzhaftem Harnlassen gehabt, welche sich jedoch bei dem Gebrauche krampfstillender Mittel verloren hatten. Diese Schmerzen kehrten jetzt von Zeit zu Zeit, zumal beim Eintritte der Katamenien, zurück u. wurden, statt sich bei dem Gebrauche verschiedener Mittel zu mildern, häufiger u. anhaltender, so dass der Harn nur in einer gewissen Stellung der Pat. abfloss. Das Allgemeinbefinden litt dabei sehr, die Kranke fühlte sich ausserordentlich kraftlos, bekam jeden Abend leichte Fieberbewegungen u. der Harn bildete einen copiösen, zähen, schleimigen Bodensatz. Da die Untersuchung die Gegenwart eines Steines in der Blase ausser Zweifel setzte, so operirte man am 4. August ebenfalls mit dem Frère-Côme'schen Lithotom u. auf die schon beschriebene Weise. Die Operation dauerte kaum eine Minute; die darauf eintretenden Zufälle erreichten keine absonderliche Höhe u. die Kranke war am 24. Aug. vollkommen geheilt.

3) *Ueber Scrotalsteine.* Ein gesunder Bauer von 55 J. u. Vater mehrerer gesunder Kinder, fiel in seinem 30. Lebensjahre von einem Kirschbaume u. mit der vordern Gegend des Dammes auf einen in der Erde steckenden Pfahl. Dieser Unfall hatte keine äussere Verletzung, wohl aber eine grosse, begrenzte, harte u. sehr sch[illegible]hafte Geschwulst zur Folge. Anfangs bemerkte er [illegible] Harnlassen, was zwar schmerzhaft war, aber doch [illegible]lich u. in vollem Strahle statt hatte, viel Blut[illegible] der sich später verminderte u. mit Eiter u. Schleim [illegible]mischte. Die Anschwellung verkleinerte sich [illegible] bis zu ihrem gegenwärtigen Umfange, die Schmerz[illegible]tigkeit, so wie der Eiterabfluss u. Schmerz beim [illegible]lassen verminderten sich, doch blieb immer Schl[illegible]fluss u. eine beim Drucke zunehmende Empfindl[illegible] der Geschwulst zurück. Später stellten sich [illegible] mancherlei Harnbeschwerden ein, als Schmerz, Un[illegible]brechung des Strahls, so dass der Kranke die [illegible] seines Körpers verschiedentlich ändern musste; [illegible]pfeln des Harns, wobei die letzten Tropfen [illegible] Hemde gingen; vergeblicher Drang zum Harnen, [illegible]nen u. eigenthümliches Kitzeln in der Eichel [illegible] Harnröhre u. dgl. Diese Zufälle hatten nun unter wechselnder Besserung u. Verschlimmerung beinahe [illegible] angehalten, als plötzlich der Harnabgang stockte, [illegible] der Geschwulst, besonders aber in der Blase [illegible] sich immer stärker über die Schoossbeine erstreck[illegible] Schmerzen u. im Kreuze heftiges Ziehen entstand, [illegible]ches sich längs den Schenkeln herunter verbreite[illegible] So ward der Kranke unter heftigen Schmerzen [illegible] Klinikum gebracht. Nicht ohne Schwierigkeit wur[illegible] Katheter applicirt u. viel mit Blut u. Schleim [illegible]ter Harn abgelassen. Der Schenkel des Instr[illegible] ward an der der Geschwulst im Damme entspre[illegible] Stelle durch einen festen Körper angehalten u. [illegible] eine Strecke weit über steinige Concremente fortg[illegible] werden. Bei der jetzt vorgenommenen Unters[illegible] fühlte man am hintern obern Theile des Hodens[illegible] zwischen diesem u. dem Damme, eine harte Gesch[illegible] von ovaler Gestalt u. der Grösse eines Hühnerei[illegible]ren Achse dem Laufe der Rhaphe entsprach, [illegible] zwischen den Fingern hin u. her bewegen liess u. [illegible] genau begrenzten Umfang der untersuchende F[illegible] deutlich wahrnahm. Die Haut der Geschwulst ist [illegible] verändert, verschiebbar, die Geschwulst selbst [illegible] sich etwas von der Harnröhre abziehen zu lassen. [illegible] sanfter Berührung hatte Pat. wenig Schmerz, [illegible] beim stärkern Drucke sowohl in der Geschwulst, [illegible] in der Harnröhre. In der Geschwulst fühlte man [illegible] Steine, die sich leicht hin u. her schieben liessen [illegible] an einander rieben. Im vordern Theile der Gesch[illegible] schienen die grösseren Steine zu sein. — Man [illegible] hier also mit *Scrotalsteinen* zu thun, welche durch [illegible] Oeffnung mit der Urethra communicirten. Durch [illegible] Quetschung des Dammes beim Falle auf den Pfahl [illegible]stand nämlich, ohne Trennung der äusseren Bede[illegible]gen, Zerreissung der Wandung der Harnröhre, [illegible] der gleich darauf erfolgte Blutfluss aus der Harn[illegible]spricht. Durch die zerrissene Stelle ergoss sich [illegible] Harn, der das Zellgewebe sackförmig ausdehnte u. [illegible] begrenzte Harninfiltration bildete. Dieser stagn[illegible] Harn zersetzte sich u. bildete die steinigen Con[illegible]mente. — Um sie zu entfernen, beschloss man, [illegible] bedeckenden Weichtheile einzuschneiden u. führte [illegible] den 11. März aus, nachdem man einen Katheter [illegible]bracht hatte, ohne ihn nur bis zur Mitte der Gesch[illegible]bringen zu können. Nachdem die Haut der Gesch[illegible] ihrer ganzen Länge nach geschlitzt worden, wurde [illegible] verdicktes Zellgewebe sichtbar, welches als gem[illegible]schaftliche Hülle die Steine umschloss, aber wie [illegible] Einschnürung in mehrere Lappen getheilt erschien, [illegible] dass man die Stellen, wo die einzelnen Steine mit [illegible] Flächen an einander lagen, deutlich unterscheiden k[illegible] Man öffnete diesen Sack mit dem Bisturi, erweiterte [illegible] dem geknöpften Messer den Schnitt nach oben u. [illegible] u. sah nun die Steine, wie gewölbt, genau zusam[illegible]gefügt, so dass erst nach Entfernung eines der gr[illegible] die anderen herausgenommen werden konnten. [illegible]dem man so 27 Steine gewonnen hatte, sah man [illegible] Tiefe des Sackes, dessen innere Wand glatt u. [illegible]

Digitized by Google

rnig war, den Katheter, welcher nun leicht in die ase fortgeleitet werden konnte. Die Oeffnung in der arnröhrenwand, wo man das Instrument sah, war über ' gross. — Nach der Operation traten keine erhebhen Zufälle ein; die Behandlung ging ungestört vor h u. Pat. war den 7. April vollkommen u. dauerft geheilt.

Ein ähnlicher Fall, in welchem sich so viele Steine rgefunden hätten, ist nicht bekannt. Die 27 Steine id sehr verschiedener Grösse u. Gestalt, von gleicher arbe u. chemischer Beschaffenheit u. sämmtlich mit rer glatt abgeschliffenen Fläche so genau zusammenfügen, dass sie nur eine einzige Masse ausmachen. e sind wie polirt, glänzend u. an einzelnen Stellen ie mit geschliffenen Krystallen eingelegt. Dass die otheilungen des Zellgewebes (wie Louis annimmt) zu r einzelnen Bildung dieser Steinmasse Anlass gegeben, t noch nicht so gewiss anzunehmen, u. gewiss zu bereifeln, dass diese Steine bei ihrem fortschreitenden 'achsthume die Wandungen des Zellgewebes zerstören in eine Masse zusammenwachsen sollen, weil sich lche neben einander liegende Steine durch die bei den rschiedenen Körperbewegungen nothwendigen Reingen abschleifen u. facettiren. — Die Grösse jener Steine variirt zwischen der Erbse u. der Wallnuss. re Form ist sehr mannigfaltig, indem sie mit den verhiedensten Winkeln u. Flächen sich gegenseitig entrechen, so dass sie zu einer gleichmässigen ovalen asse zusammengefügt werden können u. man äusserh kaum eine Spur dieser Zusammenfügung wahrzuhmen vermag. An der äussern Oberfläche sind sie mmtlich blass schmutziggelb u. haben röthlichte Flekn. Nach dem Durchsägen mehrerer grösserer u. kleirer Steine ergab sich bei allen dieselbe innere Bildung: ne äussere weisse, dichte, mit blassgelbbräunlichten ncentrischen Streifen, u. eine innere aus weit dunkren, braunen, dünnen, concentrischen Lamellen beehend, welche einen ebenso gefärbten Kern einschliesn. Beide Lagen waren ziemlich zerbrechlich. — Die emische Analyse wies in der *äussern Umhüllung* des itersuchten Steines phosphorsauren Kalk u. phosphoruren Magnesia-Ammoniak, etwas kohlensauren Kalk, ierische Materie, vorzüglich Extractivstoff u. Blasenhleim u. ein wenig Fett nach. Die *innere* Schicht stand aus kleesaurem Kalk mit einer Spur phosphoruren Kalks u. thier. Materie, Blasenschleim u. etwas ehr Fett, als die äussere Schicht. — Die Scrotaleine sind also in jeder Hinsicht ganz den Nieren- u. lasensteinen gleich. Jeder derselben besteht aus verhiedenen concentrischen Lagen u. aus einem deutlichen erne, der bei allen dieselbe Farbe u. Beschaffenheit it. Die Bestandtheile des Kernes: *kleesaurer Kalk* it einer Spur phosphors. Kalks, widerlegt auf der eia Seite die Behauptung, dass kleesaurer Kalk für ch allein nicht den Kern der Steine bilde, u. statuirt f der andern Seite eine Ausnahme von der aufgestelln Regel, dass der klees. Kalk im Kerne mit Harnure u. harnsaurem Ammonium, in den Schichten mit osphors. Salzen gemengt vorkomme. — Vf. spricht ch die Meinung aus, dass zur Bildung dieser Steine sserhalb der Harnwege eine Säure, welche der natürl. sammensetzung des Harnes fremd ist, mitgewirkt habe, ss dieselbe durch die frühere Lebensweise, vorzüglich aber rch die Vermeidung aller erhitzenden Speisen u. den enuss von Vegetabilien in der Zeit nach der Verletzung so lange die Schmerzen beim Harnlassen bedeutender aren, entstanden sei, u. dass die angeführten Umände zu Gunsten der chem. Ansichten über Lithogese sprechen.

4) *Exstirpation einer sarcomatösen Ohrspeicheldrüse.* Ein unverheiratheter Bauer von 30 J., starkem örperbaue u. gesundem Aussehn, der blos einige Fieranfälle u. rheumatische Beschwerden an sich kennen elernt hatte, bekam in seinem 25. J., nachdem er in ner kalten Winternacht im Freien Schildwache gestanden hatte, in der linken Fossa mastoidea eine Geschwulst, welche, ohne besondere Beschwerden zu erregen, so rasch zunahm, dass sie bald wie eine Wallnuss war u. die Stelle zwischen dem Winkel des Unterkiefers, dem Processus mastoid. u. zygomat. fast ganz einnahm u. das Ohrläppchen nach oben vordrängte. — Es waren mehrere Mittel angewendet worden, ohne dass die Geschwulst abgenommen hätte; ihr Umfang nahm im Gegentheile nach einer abermaligen Erkältung bedeutend zu. Am 6. Mai 1834 war sie so gross wie eine Mannsfaust u. von länglichter Gestalt, so dass ihre Spitze vor dem Ohrkanale u. ihre breitere Basis auf dem Winkel des Unterkiefers aufsass; ihre Längenachse entsprach einer Linie, die von der Pars temporalis process. zygomat. nach dem Winkel des Unterkiefers gezogen ist. Die Geschwulst war an ihren Rändern genau begrenzt, fühlte sich gleichmässig gespannt u. mässig hart an u. widerstand dem Drucke. An ihrem hintern Theile senkte sie sich in die Fossa mastoidea ein; an ihren Rändern liess sie sich etwas in die Höhe heben; an ihrem obern Theile, am Process. zygomat. schien sie in der Tiefe inniger mit den nahegelegenen Theilen verbunden. — Gestalt u. Lage der Geschwulst beweisen, dass es die krankhaft entartete Parotis ist. Die Entartung ist sarcomatös, wofür die Schmerzhaftigkeit, gleichförmige Beschaffenheit, das schnelle Wachsthum u. die Beweglichkeit der Geschwulst sprechen. Die Heilung ist nur durch die Exstirpation zu ermöglichen. Die Operation war nicht ohne Schwierigkeit, indem mehrere Arterien vor der Durchschneidung unterbunden werden mussten u. die innigere Verbindung am obern Theile der innern Fläche die Lösung erschwerte. — Die Wunde war $1\frac{1}{2}''$ tief; nach hinten u. unten begrenzte der blosgelegte innere Rand des Musc. sternocleidomast. die Wunde; in der Tiefe fühlte man den Process. styloid. u. coronoid. der untern Kinnlade, oben den Gehörgang, vorn u. oben den Process. zygomat.; nach innen u. vorn den hintern Theil des Musc. masseter u. den aufsteigenden Ast des Unterkiefers. Nach angelegtem Verbande war der Mund des Operirten stark nach rechts verzogen. — Die Geschwulst bestand aus grösseren u. kleineren Lappen, die durch Zellgewebe verbunden waren; an Farbe u. Structur war sie der Kälberbrust ähnlich. Die Heilung ging ohne Unfall vor sich.

5) *Unterbindung der obern Schilddrüsenschlagader bei Struma lymphatica.* Vf. vertheidigt diese Operation, als eine wichtige Bereicherung u. Vervollkommnung der Chirurgie. Er unterband die Schilddrüsenschlagader in 4 Fällen stets glücklich u. mit dem besten Erfolge. Er empfiehlt dieses Verfahren für alle Fälle der Struma lymphatica, wo jene Gefässe bedeutend vergrössert u. fühlbar sind, ebenso, wie bei der eigentlichen Struma vasculosa. Wenn auch die Verkleinerung der Geschwulst bei der Struma lymphat. nach der Unterbindung der Arter. thyreoid. super. nicht so schnell u. vielleicht nie in dem Grade erfolgt, wie bei dem vasculösen Kropfe, so wird die Geschwulst doch so abnehmen, dass die beschwerlichen Zufälle sich vermindern oder verschwinden. Die Unterbindung ist leicht zu bewerkstelligen, ihr Eingriff nicht bedeutend u. die Zufälle, welche ihr folgen, nicht erheblich: sie kann also in allen Fällen gemacht werden, wo sich bei grossem Umfange der Kropfgeschwulst die oberen Schilddrüsenschlagadern bedeutend ausgedehnt haben.

Ein 26jähr. gesunder Mensch, der in seiner Jugend bisweilen an unbedeutenden Anschwellungen der Halsdrüsen gelitten, bekam ungefähr in seinem 14. J. nach u. nach eine Anschwellung der Schilddrüse, welche un-

Digitized by Google

beachtet blieb u. später unordentlich behandelt wurde. Die Geschwulst nahm in den folgenden Jahren durch Tragen schwerer Lasten auf dem Kopfe bedeutend zu, bis vor 2 J., seit welchen sie unverändert geblieben. — Das Uebel ist Struma lymphatica oder vielmehr sarcomatosa; denn die Glandula thyreoidea war gleichmässig angeschwollen, blos die linke Seite bedeutender ausgedehnt; besonders stand der obere Theil des linken Lobus viel stärker hervor u. ragte weiter nach oben, als der entsprechende Theil der rechten Seite. Man unterschied einen mittlern u. 2 seitliche Theile des Kropfes, durch Furchen sichtbar abgegrenzt u. noch deutlicher durchs Gefühl wahrnehmbar, u. sah auf der Geschwulst viele ausgedehnte Venen. Sie erstreckte sich vom Zungenbeine bis zum Brustbeine u. hing mit ihrem untern Theile noch etwas über dasselbe herab. Zu beiden Seiten nach oben war der Musc. sternocleidomast. durch sie emporgehoben. Ihr grösster Umfang um die Basis betrug 4''' über 25''; vom Winkel des Unterkiefers der einen Seite unter der Geschwulst herum zu dem der andern Seite 18½''; quer über die grösste Dicke der Geschwulst 15'' u. vom Brust- zum Zungenbeine über die Mitte der Geschwulst 7'' 10'''. An dem linken obern Theile der Geschwulst fühlte man die Art. thyreoid. in einer Strecke von mehr als einem Zolle stark pulsiren, auf der rechten Seite aber nur schwach. So fühlte man auch an mehreren Stellen des Kropfes pulsirende Gefässe; die Carotiden schlugen stark u. auf der linken Seite am untern Rande des Kropfes wurde bei der Pulsation der Carotis ein Schwirren wahrgenommen. — Das Uebel betrübte das Leben des Kranken sehr; er konnte nur wenig schlafen, athmete schwer, litt nach jeder Bewegung an Kopfweh u. s. w. — Da von pharmaceut. Mitteln keine Hülfe zu erwarten stand, so unterband man am 23. März 1831 die Art. thyreoid. sinistra, nachdem sie durch einen ihrem Verlaufe, so weit man sie pulsiren fühlte, entsprechenden Schnitt durch die Haut u. das Zellgewebe blosgelegt war. — Die Operationswunde heilte ohne ein bemerkenswerthes Ereigniss u. der Kropf nahm allmälig an Umfang ab, während sich die durch ihn veranlassten Beschwerden in demselben Maasse verminderten. Nach 4 Monaten mass der Kropf an der Basis 5'' u. 3'''; in der Quere über die grösste Geschwulst 2½''; in der Richtung vom Zungen- zum Brustbeine über die Mitte der Geschwulst 3''. — Ein schwächlicher, scrophulöser Mensch von 30 J. hatte in seiner Jugend häufig an Kopfgrind u. bösen Augen gelitten u. bekam nach überstandenen Blattern eine Anschwellung der Schilddrüse. Die Geschwulst machte bedeutende Fortschritte, widerstand den angewandten Mitteln, unter denen wir blos das Haarseil nennen wollen, u. war, als Pat. im Juni 1832 in die Anstalt aufgenommen wurde, wie zwei Fäuste gross, von birnförmiger Gestalt, sass mit einem Stiele auf der linken Seite des Kehlkopfes u. der Luftröhre u. hing mit dem dickern Theile über das obere Drittheil des Brustbeines herab. Sie war hart, höckerig, hatte viele u. bedeutend erweiterte Venenverzweigungen u. die Art. thyreoid. super. war bedeutend ausgedehnt u. fühlbar pulsirend. — Obgleich diese Geschwulst sich mehr zur Exstirpation, als zur Unterbindung eignete, so ward doch letztere vorgezogen u. mit grosser Leichtigkeit gemacht. Die Wunde heilte ohne Zufall; die Geschwulst wurde gleich in der ersten Zeit schlapp, welk u. verkleinerte sich immer mehr, wobei sich die Beschwerden, welche sie erregt hatte, verloren.

Vf. sagt noch Einiges über das Verfahren beim Aufsuchen der Art. thyreoid. super. u. namentlich über die Richtung des Hautschnittes. Für den Anfang u. die Fortführung des letztern lässt sich eine bestimmte Regel nicht aufstellen, da der Verlauf jener Arterie zu sehr variirt. Sie dringt nicht gerade in den obern Rand der Schilddrüse, sondern sie steigt eine kleine Strecke über demselb auf die vordere Seite der Schilddrüse u. senkt si dann in dieselbe. Ist nun die Drüse vergrösse so steigt die Arterie aus der Tiefe empor u. ist ga oberflächlich gelagert. Nach der verschieden Vergrösserung dieses obern Theils der Drüse dieser oder jener Richtung muss auch die Lage d Arterie sehr verschieden werden u. der Schnitt ba so, bald anders gerichtet werden, je nachde man die Arterie pulsiren fühlt. Am häufigst wird die Stelle der Arterie sein zwischen de Musc. omohyoid. u. der Einsenkung der Art. in d Schilddrüse, oft aber auch die zwischen ihre Ursprunge u. dem Musc. omohyoideus.

6) *Resection des Unterkiefers.* Mancherl Umstände werden die Bekanntmachung folgend Beobachtung entschuldigen.

Ein 32jähr. Mädchen hatte sich bis zu seinem l J. stets wohl befunden, als nun, ohne bekannte U sache, zwischen den Schneidezähnen ein schwamm ger Auswuchs hervorwucherte, welcher sich scho vergrösserte u. von *Dr.* Beierle abgebunden wurd Dennoch aber bildete sich die Geschwulst aufs Ne heran, war schwammig, nicht schmerzhaft, blutete leid bei der Berührung u. erstreckte sich von dem Hund zahne der einen, bis zu dem der andern Seite. D Schneidezähne waren ausgefallen bis auf den der rec ten Seite, welcher noch lose in der Masse der Ge schwulst steckte u. mit der Pincette weggenommen we den konnte. Durch die Geschwulst wurde das Schlie sen des Mundes u. der beiden Kinnladen gehindert die Zunge war hinter den Schneidezähnen der ober Kinnlade gegen den Gaumen in die Höhe gedräng Der Alveolarrand des Unterkiefers war in dem ganze Umfange der Geschwulst degenerirt u. an den meiste Stellen nachgiebig. — Man exstirpirte, u. obgleic nichts Krankhaftes in der Wunde zurückgeblieben schie so war die Blutung doch so bedeutend, dass man d Glüheisen nachdrücklich anwenden musste. Die Wund heilte u. Pat. befand sich 16 J. ganz wohl. Jetzt be kam sie (man weiss nicht, woher) heftige Schmerze im Unterkiefer u. es entwickelte sich schnell ei schwammige Geschwulst an dem vordern Theile de Kinnlade, die mit ihrer schnellen Zunahme wieder hef tige Schmerzen erregte. Nach 4 Tagen war die Ge schwulst wie eine Faust gross, erstreckte sich von de Insertionspunkte des Kaumuskels der linken Seite de Unterkinnlade bis gegen den zweiten Backzahn de rechten Seite, füllte den vordern Theil der Mundhöhle ganz aus, drängte die Zunge zurück u. ragte weit über die Unterlippe hervor. An der linken Seite des Kin nes befand sich ein Geschwür mit wallförmigen Granulationen umgeben; die eingeführte Sonde drang in die Tiefe u. begegnete rauhen Knochenstücken; in der Mitte u. auf der rechten Seite des Kinnes sah man mehrere Geschwürsöffnungen, welche viel blutige Jauche von sich gaben; durch einige dieser Löcher drang die Sonde tief in die Geschwulst, durch andere in die Mundhöhle. Der Unterkiefer war nach vorn völlig in die schwammige Masse degenerirt. Die Geschwulst selbst war weich, nur an einzelnen Stellen fester, bei jeder Berührung leicht blutend u. an einzelnen Stellen mit graulichten, sphacelirten Stücken bedeckt. Aus dem Munde u. aus den äusseren Oeffnungen floss fortwährend viel stinkende u. blutige Jauche. — Die Kranke sah sehr kachektisch aus, war abgemagert, matt, hatte Fieber u. Nachtschweisse. Kräftige Speisen u. tonische Mittel besserten wohl den allgemeinen Zustand, aber nicht die Geschwulst. Man unternahm daher die Resection des Unterkiefers. Während man die Geschwulst von den Weichtheilen des Grundes der

Digitized by Google

Mundhöhle vorsichtig löste u. die Insertion der Musc. genioglossi u. geniohyoidei trennte, wurde die Zunge so gewaltsam zurückgezogen, dass Erstickungszufälle entstanden, die aber augenblicklich verschwanden, als der Kopf der Kranken gegen die Brust geneigt wurde. Einige Stunden nach der Operation klagte die Kranke über heftige Schmerzen im Unterkiefer, die durch Opiumtinctur gestillt wurden. Die Wunde heilte, so dass Pst. nach 4 Wochen als völlig hergestellt entlassen werden konnte.

Vf. meint, die Trennung der an der innern Seite des Knochens gelegenen weichen Theile dürfe nicht immer vor der Durchsägung vorgenommen werden, wie viele Chirurgen behauptet haben. Die Lösung der weichen Theile von der innern Seite des Knochens *vor* der Durchsägung sei, besonders bei grösserm Umfange der Geschwulst, immer schwieriger, als *nach* geschehener Durchsägung desselben. Behufs der Durchsägung bedürfe es der Ablösung der weichen Theile in grössern Umfange gar nicht, u. es sei hinreichend, die weichen Theile an der innern Seite des Knochens nur so weit abzulösen, dass man die Spitze des Zeigefingers u. eine schmale Compresse einführen könne. — Ein andrer Nachtheil, welcher aus dem vorläufigen Ablösen der Weichtheile an der ganzen innern Seite der Geschwulst entspringt, ist das augenblickliche starke Zurückweichen der Zunge u. dadurch entstehende bedeutende Athmungs-, selbst Erstickungszufälle. Diese treten nur dann ein, wenn nach Trennung der Musc. mylohyoid. u. geniohyoid. durch Rückwärtsbeugen des Kopfes stärkere Zusammenziehung des Musc. sternohyoid. verursacht wird. Ob nicht auch krampfhafte Affection des Musc. sternohyoid. diese Zufälle in höherm Grade veranlassen kann, bleibt dahingestellt; aber es scheint jedenfalls zweckmässiger, die weichen Theile an der innern Seite des Knochens immer erst nach der Absägung zu trennen; dann braucht man dem Kopfe eine rückwärts gebeugte Lage nicht mehr zu geben u. eine eintretende Blutung kann nicht mehr in Verlegenheit setzen. — Das Zurückdrängen der Zunge nach der Operation, wodurch manchmal Athmungsbeschwerden entstehen, kommt nicht von der Zusammenziehung der Muskeln, sondern von dem Zusammendrücken der Seitentheile der Kinnlade u. dem dadurch beengten Raume der Mundhöhle her. Diese Zufälle können so bedeutend werden, dass man den Verband lösen muss. — Das Durchsägen des Knochens geschieht am besten mit einer guten Bogensäge, wenn man sich hinter den Kranken etwas höher stellt u. die Säge von oben nach unten führt. Eine schiefe Durchsägung des Knochens hält Vf. für unzweckmässig, ausgenommen wenn dadurch vom gesunden Knochen etwas Erhebliches erhalten werden kann.

7) *Steinige Concremente in dem Zellgewebe unter der Haut.*

Ein 10jähr. Mädchen hatte auf dem linken Tuber frontale eine ovale, wenig erhabene Geschwulst. Sie war steinhart, mit einer gespannten u. dünnen Haut überzogen, unter der sie unbeweglich war, aber mit derselben nach allen Richtungen verschoben werden konnte. Man unterschied auf ihrer Oberfläche deutlich grössere u. kleinere Hervorragungen. Die Veranlassung dieser Geschwulst ist unbekannt. — Die Exstirpation ward nicht ohne Schwierigkeit gemacht, indem die dünne u. sehr gespannte Haut in die Vertiefungen auf der Oberfläche der Geschwulst fest eingesenkt u. ihre Lösung wegen der vielen kleinen tuberculösen Hervorragungen des Concrements mühsam war. Das Concrement wurde leicht herausgenommen u. die Wunde heilte bald. — Eine vollkommen ähnliche, aber etwas grössere u. erhabenere Geschwulst trug ein 12jähr. Mädchen im Winkel der Nase u. Wange. Sie war unter der Haut beweglich, steinhart u. an der Oberfläche wie mit kleinen Tuberkeln besetzt. Auch diese Geschwulst war (vor 2 J.) ohne bekannte Veranlassung entstanden. Man exstirpirte das Concrement, welches Vf. mit dem erstern *Zellgewebesteine* (Histolithen) nennt, u. unterwarf sie beide einer chem. Analyse. Der gemäss enthielten sie krystallisirtes Fett, Oel, Speichelstoff, geronnenes Eiweiss, salzs. Natron, phosphors. Bittererde, Eisenoxyd u. phosphors. u. kohlens. Kalk.

8) *Behandlung der Telangiectasien mit Kreosot.* Die Voraussetzung, dass die vertrocknende, mumificirende Wirkung des Kreosots u. die Bildung eines trocknen Brandschorfes die Telangiectasie leichter, wie andere Aetzmittel, heilen würden, bewog den Vf. zu solcher Anwendung. Allein er erreichte damit den Zweck durchaus nicht, auf welche Weise u. wie lange er auch das Mittel anwendete, u. musste stets zu dem Lap. caust. seine Zuflucht nehmen. Die Exstirpation verwirft er gänzlich.

9) *Exstirpation einer fibrösen Geschwulst des Uterus durch den Bauchschnitt.* Eine 44jähr. Frauensperson von kräftiger Constitution hatte im Unterleibe eine Geschwulst von dem Umfange des grössten Mannskopfes u. war fast ganz rund u. von fester Beschaffenheit, durch die Bauchdecken fühlbar. Die Mitte derselben entsprach bei horizontaler Rückenlage der Kranken fast der Mittellinie des Unterleibes, senkte sich doch gewöhnlich mehr nach rechts, veränderte bei jeder Bewegung der Kranken ihre Lage, folgte dabei dem Gesetze der Schwere, liess sich nach allen Richtungen hin verschieben u. mit beiden Händen fast umfassen u. aus der Tiefe emporheben. — Die Geschwulst entstand, nachdem die Person mehrere Jahre sehr heftige Geschlechtsaufregung mit aller Macht unterdrückt u. nicht befriedigt hatte, in der rechten Seite des Unterleibes, nahm erst mit ihrer Vergrösserung des Bauches zu u. wurde nun schmerzhaft, zumal bei Bewegung u. Anstrengung. — Bei der Exploration durch die Scheide fand sich nicht die geringste Abweichung u. man fühlte nichts von der Abdominalgeschwulst. Man hielt sie für eine *steatomatöse Degeneration des rechten Ovarium.* — Der grossen Gefahr, welche mit der Operation verbunden war, ungeachtet bestand die Kranke dennoch darauf, auf solche Weise von ihren Leiden befreit zu werden, u. sie bestand darauf mit einer Festigkeit, der man endlich nachgeben musste. — Die Integumente waren bald durchschnitten u. die Geschwulst aus der Wunde herausgehoben, so dass man zu ihrem Stiele konnte. Dieser war kurz, hatte 1¼″ im Durchmesser u. sass *an der obern Fläche des Fundus uteri.* Der Stiel ward durchschnitten, die vorgefallenen Därme zurückgebracht u. der Verband gemacht. — Die Kranke war 17 St. nach der Operation eine Leiche. Hinter dem unterbundenen u. durchschnittenen Stiele sass an der hintern Seite des Uterus eine runde, feste Geschwulst von gleicher Beschaffenheit mit der exstirpirten u. von dem Peritonäalüberzuge bekleidet. Auf der Durchschnittsfläche zeigte sie eine weisse feste Masse,

Digitized by Google

vielfältig von fibrösen, glänzenden Streifen durchzogen. Der Sitz dieser Geschwulst war die hintere Fläche des Uterus. — Die äussere Oberfläche der grössern Geschwulst hatte einen gleichmässig glänzenden Ueberzug, hier u. dort kleinere u. grössere hügelige Hervorragungen u. bestand innerlich aus einem, durch viele Verschlingungen fibröser Streifen gebildeten, festen Gewebe ohne Höhlen u. war arm an Blutgefässen. — Die Grösse dieser fibrösen Geschwülste, die Stiele, an welchen sie hingen, u. die gesunde Beschaffenheit des Uterus sind merkwürdige Erscheinungen dieses Uebels.

10) *Telangiectasia lipomatodes* nennt Vf. eine Geschwulst, welche bei einem jungen, übrigens gesundem Manne zwischen dem Daumen u. Mittelhandknochen des rechten Zeigefingers lag, sich über den Handrücken, in grössern Umfange über die Vola manus u. zwar von der ersten Phalanx bis zum Handgelenke ausdehnte. Die Haut dieser Geschwulst war an den meisten Stellen dunkelroth u. an einzelnen zu mehreren Blutsäcken ausgedehnt. Bei Erhitzung oder bei Anstrengungen entstand in der Geschwulst ein kriebelndes Pulsiren u. eine Volumzunahme derselben, sobald das Blut herbeiströmte. — Pat. wollte dieses Uebel mit zur Welt gebracht haben u. es sei allmälig zu der jetzigen Bedeutsamkeit gelangt u. in den letzten Jahren ihm (dem Schneider) bei seinem Handwerke sehr hinderlich geworden. — Man unterband die Art. radial. in der Nähe des Handgelenkes, worauf sich die Geschwulst bedeutend verkleinerte u. schlaff wurde; auch die Blutsäcke verschwanden u. die dunkle Röthe ward blass. Nach diesem glücklichen Erfolge wollte Pat. sich die Art. ulnar. nicht noch unterbinden lassen, u. als er nach jahrelanger Abwesenheit aus der Fremde zurückkehrte, war seine Hand immer noch in gutem Zustande.

11) *Balggeschwulst in der Brustdrüse.* Nach einem schmerzhaften Stosse, welchen ein stets gesundes u. robustes 44jähr. Mädchen vor 10 J. auf die rechte Brustdrüse bekommen, empfand dasselbe jedesmal bei den eintretenden Katamenien eine dumpfe Spannung in der rechten Brustdrüse, welche dann auch etwas anschwoll. Ein zweiter Stoss (vor 5 J.) auf dieselbe Stelle u. eine Erkältung vermehrten jene Empfindung u. riefen eine rothlaufartige Entzündung hervor. Kalte Ueberschläge, eine Venäsection u. Blutegel verscheuchten die Röthe, aber es blieb eine Verhärtung zurück. Im Septbr. 1833 hatte die Kranke ihr Monatliches 40 Tage lang; in den ersten Tagen war das Blut normal, in der übrigen Zeit aber dunkelbläulicht. Hierauf fühlte sie in der leidenden Brust ein schmerzhaftes Brennen u. an der Verhärtung ward ein rother Fleck mit bläulichtem Umfange sichtbar. Bald hierauf erweichte u. vergrösserte sich die Verhärtung u. wird vom Vf. (den 7. Mai 1834) so geschildert: die Geschwulst nahm die ganze rechte Brustdrüse ein, dehnte sich vorzüglich stark am obern Theile derselben aus, bildete eine runde Kugel, war mit der Masse der ganzen Brust beweglich u. verschiebbar, elastisch gespannt u. deutlich fluctuirend. An dem erhabensten Theile der Geschwulst war die Haut verdünnt u. bläulicht, sonst natürlich. Uebrigens war die Geschwulst nicht abgegrenzt u. schickte strangartige Fortsetzungen gegen die Achselhöhle hin, ohne dass die Drüsen daselbst geschwollen waren. — Man erkannte das Uebel für eine cystische Geschwulst, welche, ohne die ganze Brustdrüse wegzunehmen, nicht exstirpirt werden konnte. Man punktirte dieselbe mit einer Lanzette u. vergrösserte den Einstich bis zur Stelle der Brustwarze u. bis zur Basis der Geschwulst nach oben, wo sie am meisten hervorragte. Hierauf floss eine dünne, seröse, grünlichte Flüssigkeit ab. Eine ziemlich dicke fibröse Kapsel bildete die Wandungen der Höhle, an deren innerer Fläche man viel rothe, fungöse Auswüchse von verschiedener Grösse sah. Sie wurden sämmtlich mit der Cooper'schen Scheere abgetragen. Bei übrigens zweckmässiger Behandlung heilte die Wunde vollkommen.

12) *Pustula maligna.* Es kamen 2 Fälle d[…] Art vor, in welchen der Sitz des Uebels u. die dad[…] bedingte Zerstörung völlig übereinstimmend waren.

Ein robuster Metzger von 28 J. hatte am rec[…] Auge eine brandige Zerstörung der Haut, welche genau an dem Orbitalrande begrenzte u. sich über […] ganze Oberfläche der Augenlider verbreitete, ein […] förmiges Stück ausgenommen, das die Tarsen des […] genlides bedeckte. Das Zellgewebe in der Augen[…] war grösstentheils zerstört; zwei lange Streifen sch[…] zen nekrosirten Zellgewebes hingen aus der Augengr[…] über die Wangen herab u. der knöcherne Augenh[…] rand war in seinem ganzen Umfange sichtbar. Aus […] Augengrube floss viel schlechte, jauchige Flüssigk[…] die benachbarten Theile waren entzündet, dunkel[…] hart u. geschwollen. Pat. klagte nicht über Schm[…] zen, war ohne Fieber u. bei Kräften. — Von […] Stiche einer Fliege, sagte Pat., sei eine harte, n[…] schmerzhafte Geschwulst, dann eine bläulichte, viol[…] Blase u. so das gegenwärtige Uebel entstanden, […] ches binnen 5 Wochen äusserlich durch aromat. K[…] plasmen u. innerlich durch China geheilt wurde. Bei einem sonst gesunden Schäferknechte von 3[…] war die ganze rechte Gesichtshälfte geschwollen, […] Augenlider dieser Seite mit einem schwarzen Br[…] schorfe bedeckt, welcher oben durch den Arcus su[…] ciliar. begrenzt war, am untern Augenlide sich […] weiter über die Wangen herab erstreckte. Oberh[…] der rechten Augenbraue sah man in der Haut […] runden begrenzten Brandschorf, unter welchem […] riechende Jauche hervorquell. — Pat. hatte einen […] Milzbrande leidenden Hammel geschlachtet u. mit […] ner Familie davon gezehrt. Darauf habe er sich […] wohl, besonders matt in allen Gliedern gefühlt u. […] etwa 8 Tagen habe sich über seinem rechten Auge […] kleines, hartes, schmerzloses Blätterchen gezeigt, […] ches er aufgestochen u. sich so herangebildet habe. Behandlung u. Erfolg waren wie im erstern Falle.

13) *Ueber die Behandlung der Stricturen […] Oesophagus.* Stricturen kommen im Oesopha[…] nicht so häufig vor, als in anderen Theilen, w[…] den anfangs vom Kranken nicht gehörig beach[…] vom Arzte nicht selten verkannt u. nehmen se[…] bei vorsichtiger u. zweckmässiger Behandl. le[…] einen unglücklichen Verlauf, indem die Wand[…] gen des Organs verletzt werden u. sich dasel[…] falsche Gänge bilden. Nirgends ist grössere V[…] sicht nöthig als hier! Die Behandlung mit Boug[…] ist die einzige, welche hier zum Ziele führen ka[…] u. sie reicht bei einfachen Stricturen allein a[…] Besteht die Strictur aber in scirrhösen oder cal[…] sen Verhärtungen der Wandungen der Speiseröh[…] so müssen gleichzeitig noch innerl. u. äusserl. Mi[…] tel angewendet werden, welche dem etwaig[…] Causalverhältnisse entsprechen; aber dennoch wi[…] der Erfolg stets zweifelhaft sein. — Die bisheri[…] Anwendung der Bougies, meint Vf., könne sel[…] bei den einfachen Schlundstricturen keinen dauer[…] den Erfolg sichern; unter 7 Fällen, welche er […] behandelte, war nur einer, der keine Rückfä[…] machte. Die von englischen Aerzten empfohle[…] Behandlung mit Aetzmitteln wird als höchst g[…] fahrvoll verworfen, die von Fletcher (med[…] chirurg. Bemerk. Abth. 1. A. d. Engl. Weim[…] 1832) eingeleitete Behandlungsweise gebilligt, fo[…] gender aber, welche Vf. ausgesonnen, der Vo[…] zug eingeräumt. Sie besteht in Anwendung vo[…] Bougies in Form der Ducamp'schen bauchigten

Digitized by Google

r die Urethra, so dass der dickere Theil der ougie nur auf die Stelle der Strictur einwirkt, me den übrigen Theil der Speiseröhre zu belästi-u. Um solche Bougies sich zu verfertigen, nimmt an einen elfenbeinernen ovalen Dilatator, der i beiden Seiten mit zwei Löchern versehen ist, elche durch eine gehörig tiefe Rinne mit einan-r verbunden sind, schiebt ihn über eine gewöhn-he Schlundsonde bis etwa $1\frac{1}{2}''$ von ihrer Spitze. an wird ein gehörig starker u. gewichster seide-r Faden durch die zwei Seitenlöcher des Dila-tor mitten durch die Schlundsonde herausge-ihrt, worauf man beide Enden so verknüpft, ss der Knoten in die Rinne zwischen beiden Lö-hern zu liegen kommt. — Bevor man dieses In-rument applicirt, untersucht man mit einer ge-öhnlichen Schlundsonde den leidenden Theil, m sich von dem Dasein u. dem Sitze der Strictur u überzeugen. Dringt die Sonde nicht durch ie Strictur, so nehme man immer eine dünnere , dünnere, bis sie *ohne Gewalt* über die Strictur rtgeschoben werden kann. Hier bleibt sie liegen, o lange es der Kranke ohne grosse Beschwerde rtragen kann. Schon nach der ersten Applica-on wird das Schlingen weit leichter gehen. Man ihrt deshalb unablässig u. stets mit stärkeren Bou-ies fort, bis man eine gewöhnliche dünne Schlund-onde einführen kann. Sobald diese über die Stelle er Strictur leicht hinweggeht, vertauscht man sie it dem elfenbeinernen Dilatator, dessen dickeres nde man deutlich eindringen fühlt. Man führt enselben nun einige Male durch die Strictur hin u. her, oder man hält ihn, wenn sein dickeres nde sich in der Strictur befindet, einige Zeit in ieser Lage u. zieht ihn dann zurück, was keine onderlichen Beschwerden macht. Hiermit geht ie Besserung rasch vorwärts; man nimmt nach inigen Tagen einen dickern Dilatator u. in kurzer Zeit geht das Schlingen frei von Statten; aber dennoch muss noch längere Zeit, u. zwar mit immer grösseren Intervallen, fortoperirt werden. Die Bougie u. das Instrument werden stets durch den Mund eingebracht. — Diese Behandlungsweise wirkt zwar weniger schnell, aber weit sicherer, als die von Fletcher angegebene. Ueberhaupt ist eine allmälige Dilatation zweckmässiger, als die schnelle u. plötzliche Zerstörung oder Erweiterung der Strictur; auch übt die Fletcher'sche Methode, welche nur gegen 3 Punkte der Strictur wirkt, nicht die gleichmässige, auf alle Punkte der Strictur ausgebreitete Compression der oben beschriebenen. — Zwei Beobachtungen mögen dieses anschaulich machen.

Eine Frau von 50 J., sensibler Constitution u. zarter Architectur, frei von Dyskrasie u. s. w., hielt ihr Halsübel für rheumat.-krampfhafte Affection u. hörte, als dasselbe nach einer katarrhalischen Halsentzündung noch schlimmer geworden, verschiedene ärztliche Meinungen darüber. Keins von den zu Rathe gezogenen Mitteln half; das Uebel nahm zu u. Pat. magerte ab. Vf. erkannte (1830) das Uebel, überzeugte sich von der Richtigkeit seiner Diagnose durch Application mehrerer dünner Sonden u. behandelte sie, wie oben angegeben, vom Januar bis März. In der letzten Zeit ward ein Haarseil in den Nacken gesetzt, um durch längere Zeit unterhaltene Ableitung den durch die mechanische Behandlung erzielten Erfolg zu sichern. Dieser ist bis Ende 1834 dauernd geblieben. — Ein 48jähr. Mann litt seit $1\frac{1}{2}$ J. an Schlingbeschwerden, welche sich dermassen verschlimmerten, dass jeder verschluckte Bissen mit beschwerlichem Würgen wieder herausgestossen wurde. Das Hinderniss sass, wie im vorhergehenden Falle, in der Höhe der Cartilago cricoidea. Auch dieses Uebel war verkannt worden. Eine gewöhnliche Schlundsonde, welche Vf. einführte, entdeckte das wahre Uebel, welches auf die angegebene Weise binnen 2 Monaten geheilt wurde. Nach $2\frac{1}{4}$ J. befand sich Pat. noch ganz wohl. [*Heidelb. med. Annal.* 1835. *Bd.* 1. *H.* 1.] (*Voigt.*)

XXXIV. *Die Leistungen des Militairhospitals zu Dresden im J.* 1834; mitgeth. von dem Bataillonsarzte *Dr.* Fränzel, dirigirendem Arzte des Hospitals.

m Schlusse des J. 1833 blieben in Behandlung		74	Mann
ugewachsen im J. 1834		875	—
lithin in Behandlung gewesen		949	—
Davon sind genesen . .	825 Mann		
Gestorben . .	24 —	. . 886	—
Als Invaliden entlassen	37 —		
m Schlusse des J. 1834 blieben in Behandlung		63	—

Es starben 24 Mann, mithin der $39\frac{13}{24}$ von den ebandelten. Die Dienstuntüchtigkeit der Invali-en beruhte entweder in Unheilbarkeit des Uebels, der in nach dessen Heilung zurückgebliebenen olgen; einige waren noch Recruten, die zur eobachtung in das Hospital abgegeben worden aren.

Die im Hospitale gemachten meteorolog. Beobchtungen u. die Witterungsconstitution stimmen nit denen von Dresden überhaupt überein u. düren daher als bekannt vorausgesetzt werden. Eben as gilt von dem Krankheitscharakter im Allgemeinen; daher folgen hier nur die dem Hospitale durch seine Verhältnisse eigenthüml. Beobachtungen.

Die seit 2 Jahren in Dresden herrschend gewesene Blatternepidemie erlosch in der ersten Hälfte des laufenden J. 1834. An wirklichen Blattern wurden nur noch 9 M. in dem Hospitale aufgenommen, von denen jedoch 3 wegen zu grosser Häufigkeit u. besonders Ausbreitung der Blattern auf die Schleimhaut der Bronchien der Krankh. erlagen. Sie erstickten, ebenso ein Scharlachkranker, bei dem sich auch die Entzündung der Schleimhaut bis in die Bronchien herab fortgesetzt hatte, durch wirkliche Verschliessung der Luftwege. Geimpft war keiner der Blatterkranken. — Psora u. Syphilis waren auch diessmal die am häufigsten zur Behandlung kommenden Krankheitsformen. Was letztere betrifft, so wurde in den Monaten März u. April eine auffallende Neigung zur Bildung recht bösartiger Bubonen wahrgenommen.

Digitized by Google

Klinische Bemerkungen. Die Wechselfieber, sowohl des J. 1833 als 1834, waren fast alle von sehr deutlich ausgeprägtem Gastricismus begleitet, nach dessen Beseitigung das Fieber unter Anwendung gelind auflösender bitterer Mittel bald von selbst verschwand. Recidive waren weit seltner, als wo nach gehobenem Gastricismus die Anfälle durch schwefelsaures Chinin unterdrückt worden. Hier reichte der geringste Diätfehler, die leichteste Erkältung hin, ein Recidiv oft noch am 28. fieberfreien Tage hervorzurufen. Deshalb verwirft der Vf. das schwefels. Chinin als ein die Paroxysmen zwar leicht unterdrückendes, nicht aber die Disposition zum Wechselfieber hebendes Mittel; die China aber, in Substanz oder Decoct, lobt er als zuverlässig, besonders eine sehr wirksame Verbindung des Chinapulvers mit Malagawein.

Entzündungen. 1) *Gehirnentzündung* befiel einen Recruten, der schon seit mehreren Jahren in Folge eines Falles auf den Kopf an period. Kopfschmerz u. Schwindel gelitten hatte, welche Zufälle sich während der Exercirzeit nach u. nach verschlimmerten. Bei seiner Aufnahme ins Hospital sprachen alle Erscheinungen weniger für einen acuten, als für einen schleichenden Entzündungszustand, der durch die ungewohnten heftigen Körperbewegungen in der Sommerhitze u. daher entstandene Congestionen nach dem Kopfe nur aufs Neue angefacht u. höher als je vorher gesteigert worden war. Der Kranke starb am 8. Tage. Bei der Section fanden sich gegen 8 Unz. wässriger Flüssigkeit in den Ventrikeln des Gehirns vor, die wahrscheinlich schon seit Jahren allmälig angesammelt, u. nur durch die letzte entzündl. Aufregung schnell vermehrt, eben sowohl disponirendes Moment, als Folge der Entzündung u. Veranlassung des Todes waren. — Dass aber chron. Hirnleiden durch hinzukommende Gehirnentzündung bisweilen gehoben werden können, bewies ein Fall, wo ein Gefreiter, im Avancement übergangen, zuerst in düstre Gemüthsstimmung, dann in epilept. Zufälle verfiel, die sich immer mehr ausbildeten, u. endlich einen wahren Status melancholicus, ohne ein somatisches, dem choler. Temperamente entsprechendes Uebelbefinden herbeiführten. Der Kranke ass u. trank nicht mehr u. magerte zusehends ab. Plötzlich trat eine heftige, kräftig u. stark ausgeprägte Hirnentzündung ein, die nur durch die durchgreifendste antiphlogist. Behandlung gehoben wurde, womit aber auch das frühere Leiden spurlos verschwunden war; der Kranke erholte sich schnell, wurde kräftig u. andauernd frohen Muthes. — 2) *Verwachsung der Därme* unter sich beobachtete der Vf. in Folge einer durch mehrwöchentl. Schmerz in der Oberbauchgegend sich ankündende chron. Entzündung des ganzen Darmkanals u. des Bauchfells, wodurch es zu dem Ergusse einer grossen Menge Flüssigkeit in die Bauchhöhle gekommen war. Während der Kranke noch lebte, konnte man einen festen Körper durch die Bauchdecken u. die angesammelte, die letzteren ausdehnende Flüssigkeit hindurchfühlen; die Section zeigte, dass es der in einen festen Klumpen von der Grösse eines kleinen Kinderkopfs durch seinen Peritonäalüberzug zusammengewachsene Dünndarm sei, der geradezu dadurch unwegsam geworden war, u. somit das Auswerfen aller Speisen u. Getränke durch Erbrechen veranlasst hatte. — 3) *Entzündung des Kehlkopfs von äusserer Gewaltthätigkeit.* Ein Beurlaubter war während der Weihnachtsfeiertage 1833 in eine Schlägerei verwickelt u. sein Gegner drückte ihm dabei die Gurgel so zusammen, dass er bewusstlos zu Boden stürzte, u. nach seinem Zusichkommen weder schlingen noch sprechen konnte. Die Entzündung des Kopfs nöthigte den Mann, sich in seiner Heimath 6 Wochen lang behandeln zu lassen; dann trat er die Reise in die Garnison bei stürmischer [...] Februarwitterung an, u. der Zustand des Kranken [...] schlimmerte sich dadurch so, dass er sofort ins [...] tal musste. Die heftige Quetschung u. wahrschein[...] partielle Verschiebung der Kehlknopfknorpel hatte [...] so heftige Entzündung, diese Ausschwitzung plasti[...] Lymphe veranlasst, wodurch die Knorpel sich [...] hatten u. der Schlund u. Kehlkopf verengert worden [...] Sprechen u. Schlingen waren jetzt sehr erschwert; [...] Blutentleerungen, erweichende zertheilende Ein[...] gen hoben die Entzündung u. zertheilten die [...] lung der Knorpel wenigstens in so weit, dass [...] Schlingen, bei nicht durch Kleidungsstücke [...] Halse, nach 10wöchentl. Behandlung ziemlich gut [...] Statten gingen. Der Kranke konnte im Mai geheilt, [...] unbrauchbar für den Militairdienst entlassen werden.

Rücksichtlich der *Krätze*, deren häufiges [...] kommen den Vf. zu Prüfung der Heilmethod[...] aufforderte, spricht er sich umständlich aus. [...] gegenwärtig gepriesenen Behandlungsweisen [...] blos äussere Mittel, von älteren Aerzten aus [...] kannten Gründen verworfen, konnte der Vf., [...] jährlich gegen 200 Krätzige zu behandeln hat, [...] lerdings nach ihrem eigentlichen Werthe ken[...] lernen. Er geht sie mit Anführung der ein[...] genden Literatur durch, u. kommt zuletzt auf [...] Kramer'sche, die gegenwärtig auf Befehl [...] höchsten Medicinalbehörde in allen preuss. [...] tairhospitälern eingeführt ist. Auch der Vf. [...] sie als die sicherste u. am bestimmtesten zum Zw[...] führende erprobt, beantwortet aber die Frage, [...] dadurch die Krätze immer radical u. stets [...] anderweitige Folgen geheilt werde, gegen Kra[...] mer verneinend. Auch dafür hat er Bestätigun[...] gen Anderer angeführt. Besonders um den [...] theiligen Folgen für innere Organe vorzubeug[...] hat er das Kramer'sche Verfahren folgenderma[...] sen modificirt, wodurch er die Krätze durch [...] ihr angewiesenen Zeiträume schnell durchzuf[...] ren u. sie am Ende sammt dem mütterlichen [...] den zu zerstören beabsichtigt. Der Kranke [...] das warme Zimmer nicht ohne dringenden Gr[...] verlassen u. muss fleissig von einer die Hautthä[...] keit befördernden Ptisane trinken. Nebenbei [...] kommt er täglich 2—3mal eine Gabe (ung[...] 10—12 Gr.) Schwefel, der denn doch neben [...] ner Wirkung auf das Capillargefässsystem der [...] noch etwas Specifisches besitzen muss, da er [...] nigstens bei Kranken, die ein Recidiv erlitten, [...] dem günstigsten Erfolge angewendet wurde. Nach [...] 3—4 Tagen dieses Verhaltens kommen in der Re[...] gel keine neuen Pusteln mehr, u. nun erst begin[...] nen die Einreibungen mit grüner Seife nach Kra[...] mer's Vorschrift, von denen selten mehr als [...] nöthig sind. Das ganze Verfahren dauert also frei[...] lich um 2—4 Tage länger als das Kramer'sche, [...] dennoch wird an Zeit gewonnen, weil bei ihm [...] weniger Recidive u. die Neigung zu Furunkeln [...] u. Geschwürsbildung gar nicht mehr vorkommen. [...] Kranke mit reizbaren Brustorganen, mit Neigung [...] zu Congestionen nach Brust oder Unterleib bekom[...] men innerlich entweder gar keinen Schwefel oder [...] nur mit einem kühlenden Neutralsalze verbunden,

Digitized by Google

werden aber auch nicht mit grüner Seife eingerieben, sondern erhalten zum äusserl. Gebrauch eine Salbe aus Fett u. Schwefel. — Gegen recht alte geschwürige Krätze hat das Autenrieth'sche Unguentum quercinum (das aus Decoct. quercus durch Bleiessig bewirkte Präcipitat) einige Male sehr gute Dienste geleistet.

Syphilis bot sich fast noch häufiger als die Krätze der Behandlung dar. Der Vf. zählt zu ihr jeden durch unreinen Beischlaf entstandenen Tripper. Es komme nämlich, wie auch Hufeland u. A. bemerkt hätten, bei der Ansteckung nur darauf an, welcher Theil von dem Contagium am mehrsten inficirt worden. Die erste Wirkung desselben ist Entzündung, die Folge dieser in der Schleimhaut der Harnröhre Tripper, nur selten wirkliche Geschwürsbildung; in dem Umkreise der Eichel u. Vorhaut Geschwüre, Schanker. Wird das Gift, ohne dass es an dem Orte der Inoculation Spuren hinterliess (wie das in seltenen Fällen möglich zu sein scheine), resorbirt, so entstehen — idiopathische — Bubonen, welche dann der Kranke sehr geneigt ist, anderen Ursachen zuzuschreiben. Einige Male sei Vf. wirklich davon getäuscht worden. So versicherte ein Kranker, welcher schon seit längerer Zeit an einer empfindlichen Vergrösserung einer Leistendrüse gelitten haben wollte, hoch u. theuer, weder einen Tripper noch Schanker jemals erlitten zu haben, u. leitete die Geschwulst von einem Stosse ab. Applicirte Blutegel hinterliessen Geschwüre, u. nach einigen Tagen ergaben sich so viel deutlich ausgesprochene Schankergeschwüre, als vorher Blutegelstiche. Folglich litt der Kranke, ohne es zu ahnen, schon an einer allgemeinen syphilit. Dyskrasie. Bei einem Andern ging die Drüsenanschwellung in Vereiterung über. Zuletzt blieb ein recht grosses vener. Geschwür mit speckigem Grunde u. aufgewulsteten Rändern übrig. Beide Kranke wurden mit Merkurialmitteln glücklich geheilt, blieben aber, obschon die mögliche Ansteckung zugebend, doch der Aussage treu, nicht angesteckt gewesen zu sein, d. h. kein örtl. Leiden des Penis gehabt zu haben, an welchem auch etwaige Narben nicht aufzufinden waren. — Die Identität des Trippers u. Schankers gehe am deutlichsten aus der Thatsache hervor, dass zwei oder mehrere Individuen von derselben Dirne, der eine einen Tripper, der andre mit einem Schanker zurückkehren. Uebersdem hat der Vf. mehrmals aus einem unreifen Beischlafe Tripper u. Schanker an einem u. demselben Individuum sich gleichzeitig entwickeln sehn. Ferner entstehn nicht selten bei einem Tripper Bubonen. Sie blos für sympathische consensuelle zu erklären, habe man zwar für Aufrechthaltung der Lehre vom nichtsyphilit. Tripper nicht unterlassen, aber ihre Entwickelung u. ihr Uebergang in vener. Geschwüre widerlegen diese Annahme. Endlich sei es auch bekannt, dass nach lange bestandenem Tripper die allgemeine Lustseuche sich entwickele. Dass diess seltener als nach vorausgegangenen Schankern geschehe, liege in der beim Tripper vermehrten Secretion der Schleimhaut, welche aus Entzündung hervorgegangen, hier auch die Ursache dieser Entzündung eliminire.

Eiterung in den Bögen der Halswirbel. Rheumat. Entzündung des rechten Kniegelenks veranlasste bei einem robusten u. sonst gesunden Manne ein Hygroma patellare mit mässigem, mehr katarrhal. Fieber, Husten mit geringem Auswurfe. Dennoch magerte der Kranke schnell ab u. verlor die Kräfte. Mitte Januar wurde aber das Athmen hörbarer durch den in den Bronchien angehäuften Schleim, langsamer u. oberflächlicher, aber völlig schmerzlos, selten von Husten mit etwas Schleimauswurf unterbrochen. Ein tiefer Athemzug zeigte immer, dass die Erweiterung des Brustkastens nicht sowohl von den Lungen, als vielmehr von den Muskeln bewirkt wurde, u. die ersteren mehr mechanisch von der hörbar eindringenden Luft ausgedehnt wurden. Kurz es war eine beginnende Paralyse der Athmungsorgane nicht zu verkennen, über deren veranlassenden Grund aber nichts weiter klar wurde, als dass die Functionsstörung des Vagus u. Accessorius, der Respirationsnerven von einem Leiden der Medulla oblongata abhängig sein müsse, da allmälig auch das Gehör abnahm, die Zunge gelähmt wurde u. zuletzt auch die Sehkraft schwand. Bei der Section fand man Brust- u. Unterleibsorgane vollkommen gesund, nur das Lumen der Trachea u. Bronchien mit dickem festsitzenden Schleime erfüllt. Auch das Gehirn bot nichts Besondres dar; als aber die Bögen der Halswirbel u. die Pars occipitalis des Hinterhauptbeins behutsam abgenommen worden, zeigte sich Verdickung u. Verknorpelung der ausfüllenden Bandpartien zwischen Hinterhaupt u. Atlas, u. diesem u. dem Epistropheus, der Bogen des Atlas selbst sehr aufgetrieben, mürbe. Noch deutlicher waren die Spuren der Entzündung auf der vordern Fläche; die Dura mater des Rückenmarks bis zum Bogen des 3. Halswirbels mit ihr verwachsen, u. im obern Drittel dieser Verwachsung ein Abscess, welcher die Membran zwischen das Hinterhauptsbein u. den 1. Halswirbel kugelförmig nach hinten drängte u. ungefähr einen Fingerhut voll Eiter in sich schloss. Die Dura mater mit der Arachnoidea durch filamentöse Gebilde leicht vereinigt. Nach Eröffnung dieser Haut schien dem Vf. das Rückenmark auf seiner Rückenfläche weicher als auf der andern, ebenso die hinteren Wurzeln der Spinalnerven u. der Accessorius mürber als im gesunden Zustande. Die dem Rückenmarke zugekehrte Fläche des vordern Theils der Dura mater mit einer dünnen Schicht sulziger Masse bedeckt, die bis zu den Part. condyloideis des Hinterhaupts hinaufreichte. Der Vagus, Hypoglossus, so wie alle übrigen Hirnnerven, ebenso das kleine Gehirn schienen gesund.

Der Vf. gesteht, dass aus diesem Sectionsbefunde die Paralyse der Lungen u. das Erlöschen aller Lebensthätigkeit in denselben, die daraus hervorgehende Abmagerung des Körpers erklärlich sei, zweifelhaft aber bleibe die Ursache des Schwindens des Gehörs u. Gesichts; merkwürdig, dass Entzündung u. Eiterung in den Bögen der Halswirbel gar nicht zu Klagen über Schmerz Anlass gab.

Von den fünf als geheilt aufgeführten *Epilepsien* waren 2 simulirt, 2 verschwanden (bis zur Mittheilung dieses ohne Wiederkehr) nach dem Gebrauche der Artemisia der eine, nach Bildung eines Lymphabscesses der andre; einmal kehrte der geheilte Kranke ins Hospital zurück u. musste von da aus invalid entlassen werden.

Geisteskrankheit. Der 25 J. alte Kranke, seit 5 J. Soldat, war der einzige Sohn eines an Irrsein gestorbe-

Digitized by Google

nen Vaters; die noch lebende Mutter u. 4 Schwestern sind vollkommen wohl. Eine Kränkung versetzte den schon sonst ruhigen u. stillen, übrigens im Dienste sehr pünktlichen Menschen in einen traurigen theilnahmlosen Zustand, den er mit einigen Gläsern Punsch verscheuchen wollte, worauf er aber als völlig Irrer ins Hospital gebracht werden musste. Schwächlicher, dürftig genährter Körper, verfallenes Ansehn, unstäter Blick, erweiterte unempfindliche Pupille, natürliches Athmen, voller langsamer Puls. Im Bette zog der Kranke die Oberschenkel gegen den Oberkörper an, der Kopf sank mechanisch auf die Brust herab. Die geistigen Fähigkeiten ganz darniederliegend, Gefühllosigkeit, kein Verlangen nach etwas, dargereichte Speisen wurden hastig verschlungen; einzige Antwort auf jede Art von Fragen ein langgedehntes Ja oder Was; einer leitenden Hand folgte er unverdrossen. Nichts deutete einen entzündlichen oder Congestivzustand des Gehirns an; man musste das Leiden für eine Paralyse der höheren geistigen Functionen des Gehirns halten, vorbereitet durch die erbliche Anlage, erregt durch den deprimirenden Gemüthsaffect. Die Behandlung begann von der somat. Seite aus: eine erregende erschütternde der Ganglien des Unterleibs, dadurch zu vermehrende Thätigkeit des Darmkanals u. überhaupt Veränderung des Vegetationslebens, um wo möglich die sensiblen Thätigkeiten umzustimmen. Emetico-catharticum zuerst, dann Serpentaria, Arnica, Kampher, kohlens. Ammonium, Gratiola. Aeusserlich Epispastica bis zu Moxen auf der Scheitelhöhe, gegen welches Alles er unempfindlich blieb. Die beginnende Besserung zeigte sich zuerst durch das Verlangen nach Speise u. Trank. 14 Tage später fing er an zu sprechen, aber dabei ergab sich, dass Erinnerungs- u. Combinationsvermögen gänzlich fehlten. Bei zweckmässiger Diät u. Medication wurde der Kranke allmälig körperlich wohl u. kräftig; auch die psychische Thätigkeit erhob sich, nur das Gedächtniss kehrte langsamer u. nur bis zu einem gewissen Grade zurück; für Namen [Benennungen] hatte er keins. — So lange sich der Kranke seines Zustandes weniger bewusst war, war er ein gemüthlich heiterer, körperlich gesunder Mensch. Als er aber seinen psych. Zustand selbst erkennen lernte, trübte sich das bis dahin sorgenfreie Gemüth; er wurde zurückhaltender, misstrauischer, u. mit Ueberhandnehmen dieses melancholischen Zustandes zeigten sich Störungen in der Verdauung. Letztere wurden beseitigt, die Melancholie blieb, das Gedächtniss für Benennungen kehrte nicht wieder; der Kranke ward der Anstalt auf Sonnenstein übergeben.

Wundärztliche Fälle. 1) Tambour Franke erhielt eine Schusswunde durch eine Pistolenkugel, welche ¾″ unter dem innern linken Augenwinkel u. unmittelbar unter dem untern Augenhöhlenrande eindrang u. hier eine ½″ im Durchmesser haltende Oeffnung zurückliess. Der Schusskanal ging durch das Antrum Highmori mit Zersplitterung der Orbitalwand, Verletzung des aufsteigenden Gaumen- u. absteigenden Keilbeinastes, u. an dem Felsenbeine in seiner Annäherung an das Keilbein musste die Kugel ihren Stützpunkt gefunden haben. Blutverlust aus Mund, Nase u. linkem Ohre bedeutend, Bewusstsein ungetrübt, nur der Kopf sehr eingenommen u. beim Aufrichten Schwindel, Ekel. Erbrechen 2mal, wohl zum Theil vom verschluckten Blute. Beeinträchtigung des N. oculomotorius verkündete das starrsehende Auge u. die Lähmung des obern Lides; des Trigeminus die halbseitige unvollkommene Lähmung der Zunge, die Unempfindlichkeit aller Theile, zu welchen sich der Ramus infraorbitalis u. die Sphenopalatini verbreiten; eine Erschütterung des linken Gehörorgans das Bluten aus dem Ohre u. die Taubheit auf dieser Seite. Nach 6 Wochen war der Schusskanal vollkommen geheilt, es blieb aber Atresie des Thränenkanals zurück, so wie die oben erwähnte Unempfindlichkeit u. sehr geschwächtes Gehör

des linken Ohrs. Den nicht übermässig sich fülle…
Thränensack drückte der Verletzte einige Male des T…
ges mit dem Finger aus; von einer operativen H…
lung der Communication zwischen Thränensack u. N…
wollte er nichts wissen. Er ging zum Regimente zurü…
der Druck des Czakos jedoch, der ihm empfindl…
Kopfschmerzen verursachte, u. die Lufterschütterung
von dem Kanonendonner beim Exerciren, die er …
ertragen konnte, nöthigten ihn um Befreiung vom D…
zu bitten. Unempfindlichkeit u. Taubheit, auch Sch…
zen in dem Temporalmuskel beim Kauen sind ih…
blieben; übrigens ist er wohl. — 2) Ein Artillerist …
kam von einem Pferde einen Schlag an die rechte K…
hälfte, u. stürzte sogleich bewusstlos nieder. Die …
tige Blutung wurde möglichst gemindert u. auf der St…
ein Aderlass gemacht. Nach Spaltung der drei…
grossen gerissenen Wunde ergab sich Fractur u. De…
sion des rechten Scheitelbeins. Vor der Hand …
die Trepanation wegen des unruhigen tobenden Zu…
des des Kranken aufgeschoben u. nur antiphlog…
verfahren werden, wobei nach Erbrechen u. Stuhl…
leerung Ruhe u. einiges Bewusstsein wiederkehrte; …
andern Morgen wurde trepanirt, nach Entfernung …
21 grösseren u. kleineren Knochenstücken die Rän…
der 2½″ in der Länge u. 1½″ der Quere haltenden O…
nung elevirt. Die Dura mater war unverletzt, …
sammlung irgend einer Flüssigkeit nicht zu bemer…
Die Behandlung war bei dem jugendlich starken …
gen Kranken eine eingreifend antiphlogistische, …
ihn sehr zu schwächen. Die Wunde hatte gutes A…
sehn, wenn sie auch nur langsam zu heilen ver…
da durch Losstossung der Hautlappen ein grösserer T…
des Cranium entblöst worden war. Aber mit A…
der 3. Woche fing die Vena mediana dextra, aus w…
mehrmals Blut entzogen worden, an, sich zu entzü…
diese Entzündung verbreitete sich rasch über den …
zen Oberarm, welcher sehr anschwoll, steinhart …
u. schmerzte. Blutegel, Kataplasmen, Einreibu…
von Althäsalbe mit geringem Zusatze von Ungu. …
cin. wurden ohne allen Erfolg angewendet u. nach…
noch nicht 4 Scrupel des letztern verbraucht w…
entstand eine so profuse Salivation, dass täglich …
2 Pfd. Speichel entleert wurden. So vom 4. bis …
Novbr., wodurch der Kranke geradezu unfähig zur …
nahme von Speisen u. Getränken wurde. Die K…
sanken, Hüsteln mit Auswurf, Oedem des Ges…
der Hände u. Füsse, Spuren von Fluctuation im …
terleibe stellten sich ein. Dass dabei die Kopfw…
kein gutes Ansehn hatte, versteht sich. Während …
ser ganzen Zeit blieb die Entzündung des Arms auf …
cher Höhe unverändert stehn. Endlich konnte dem Kr…
ken wieder etwas zu Munde gebracht werden, er …
Decoct. chinae mit Arnica, u. Eierbouillon u. W…
Jetzt verschwand bei starker Urinabsonderung …
alles Oedem u. jede Spur von Ansammlung in den g…
seren Höhlen. Je kräftiger der Kranke, um so …
wurde das Ansehn der Wunde, gesunde Granulation …
dete sich. Damit verband sich erhöhte Thätigkeit …
entzündeten Arms, es bildete sich ein grosser Ab…
der geöffnet wurde. Bald hatte sich der Kranke …
kommen erholt, der Abscess heilte; aber noch bis …
den April des folgenden Jahres stiessen sich grö…
u. kleinere Stückchen des nekrosirten Knochen…
ab, bis die Wunde im Mai vernarbte. Im Juni bil…
sich nach mehrtägigen grösseren Schmerzen eine …
tuirende Stelle am obern Knochenrande, nach deren …
öffnung sich ungefähr 1 Esslöffel voll Eiter entl…
wobei der letzte Ast des abgestorbenen Knochens …
fernt wurde. So vollkommen aber auch der Subst…
verlust ersetzt u. so fest die äussere Vernarbung …
bemerkte man doch noch immer ein Heben u. Sink…
derselben, entsprechend der Pulsation des Gehir…
[*Clarus u. Radius Beiträge. B. II. S.* 28.] (…

Digitized by Google

XXXV. *Bericht über die chirurg. Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg, vom 1. Octbr. bis 31. Decbr. 1835;* von **Fricke.**

Die Summe aller Behandelten betrug 308 (200 männl., 108 weibl.), von diesen wurden 114 geheilt entlassen u. 14 starben. Mittheilungswerth sind folgende Beobachtungen.

Eine *tiefe Verbrennung* der inneren Flächen beider Vorderarme durch siedenden Zucker wurde mit Lapis infernalis cauterisirt u. nach 5 Wochen ohne entstellende Narben u. ohne Störung der Beweglichkeit geheilt.

Eine *Phlegmone* bei einem Säufer am rechten Vorderarme u. an der vordern Seite des Halses ging schnell in Eiterung über. An beiden Orten entleerte man durch Incisionen eine bedeutende Menge Eiter u. es ergab sich, dass eine Eiterhöhle hinter dem Manubrio sterni sich nach der Brust heraberstreckte u. cariöse Stellen an der hintern Fläche des Brustbeins gebildet hatte. Nach seinem Tode fand man Caries in ziemlicher Ausdehnung, obgleich für gewöhnlich Abscesse in der Nähe der Knochen, selbst wenn der Eiter das Periosteum berührt, keine Caries erzeugen.

Gegen *chronisch-rheumat. Entzündung der Gelenke* hat die Anwendung von Circulairvesicantien ober- u. unterhalb des afficirten Gelenkes, welche längere Zeit in Eiterung erhalten wurden, vortreffliche Dienste geleistet.

Fall eines *Hüftgelenkleidens*, was dem Vf. bis jetzt noch nicht recht klar ist. Ein 25jähr. robuster Matrose empfand ganz plötzlich Schmerzen in der rechten Hüfte, welche schnell so wuchsen, dass er das Glied nicht mehr gebrauchen konnte, ohne sich übrigens unwohl zu befinden. 4 Wochen lang blieb dieser Zustand derselbe, jetzt bemerkte der Kranke eine Verkürzung der rechten Unterextremität u. litt heftige Schmerzen im Knie, ohne dass äusserlich wahrnehmbare Veränderungen sichtbar gewesen wären. Durch Vesicatore u. Umschläge ward der Schmerz in so weit gelindert, dass er während der Ruhe nicht bemerkt, bei der Bewegung aber immer noch sehr vermehrt wurde. Bei der Aufnahme ins Krankenhaus betrug die scheinbare Verkürzung 3 Querfinger, die wirkliche 10''', der Schenkel konnte im Hüftgelenke nur wenig u. mit vieler Mühe bewegt werden, ohne aber Schmerz zu verursachen; der Kranke kann mit Unterstützung gehen, setzt dabei die Zehen auf den Boden, bewegt den Schenkel ganz steif, empfindet dabei aber lebhaften Schmerz in der Hüfte u. an der vordern Seite des Schenkels nach dem Laufe der Adductoren. Die Hinterbacke ist stark abgeflacht, die Grube hinter dem Trochanter major verwischt, die Gesässfalte steht tiefer. Bei schüttelnder Bewegung des rechten Fusses, während der Kranke auf dem linken steht, fühlt man mit der auf das Hüftgelenk flach aufgelegten Hand ein deutliches Gegeneinanderstossen von 2 harten Körpern, ein Hin- u. Herklappen des Schenkelkopfes in der Pfanne. Die Circumferenz des rechten Oberschenkels ist um 3 Querfinger geringer als die des linken; das Allgemeinbefinden ist durchaus gut. Dieses Uebel sieht in einigen Punkten der Coxarthrocace, in anderen der Coxalgie ähnlich, oder es besteht, was der Vf. glaubt, in einer Degeneration, Verhärtung des Lig. teres, welche Folge der heftigen Entzündung ist. Bei der Entstehung waren die Muskeln durch diese Entzündung contrahirt u. der Schenkel verkürzt, das ebenfalls entzündete Lig. teres u. vielleicht auch capsulare degenerirte, u. verlor seine Ausdehnbarkeit, es blieb daher der Schenkel kürzer, obgleich später der Kopf atrophisch wurde u. die ausser Thätigkeit gesetzten Muskeln erschlafften.

Von einer *rheumat. Entzündung des einen Auges*, welche die Sclerotica u. Cornea ergriffen hatte, wurde ein 40jähr. robuster Soldat befallen. Da die Hornhaut getrübt, jedoch sehr gewölbt war, so konnte man auf ein Mitergriffensein der Iris, so wie aus den heftigen, bald stechenden, bald reissenden Schmerzen u. aus der Photophobie auf eine Affection der tieferen Augentheile schliessen. Am obern Theile der Cornea hatte sich schon am 8. Tage zwischen den Lamellen ein kleiner Abscess gebildet; das Sehvermögen war ganz aufgehoben; der Kranke konnte wegen der Schmerzen nur auf der leidenden Seite liegen, das Allgemeinbefinden war kaum gestört. Trotz der Anwendung der kräftigsten Antiphlogistica (Aderlass u. Blutegel) Ableitungsmittel u. Einreibungen von Ung. ciner. c. opio, innerlich Calomel, vergrösserte sich der Abscess. Die Hornhaut fing aber an sich aufzuklären u. man sah, dass die Iris starr u. die Pupille verengt war. Die Schmerzen kamen mehr paroxysmenweise mit ziemlich freien Intervallen. Nach einigen Tagen ward ein zweiter Abscess am untern äussern Theile der Cornea bemerkt, welcher den Abschnitt eines Kreises darstellte. Es war ein Congestionsabscess, dessen Inhalt im obern Abscesse abgesondert wurde u. sich durch einen engen Gang, der sich als röthlichter feiner Streif bezeichnete, nach unten senkte. Da dieser untere Abscess immer mehr wuchs u. nach der vordern Augenkammer hin aufzubrechen drohte, so ward er mit dem Staarmesser geöffnet u. der Ausfluss des Eiters durch erweichende Fomente begünstigt. Die Hornhaut klärte sich beim Gebrauche von Tinct. op. dilut. ganz auf u. man konnte deutlich in der starren verengten Pupille ein flockiges Exsudat wahrnehmen. Der obere Abscess blieb etwas verkleinert fortbestehen, der Kranke konnte die Umrisse grosser Gegenstände unterscheiden u. ward, nachdem das Uebel wieder heftiger wurde, durch das Decoct. Zittmanni gänzlich hergestellt.

Eine *Contusion* der linken Hüfte bei einem 32jähr. robusten Manne war deshalb interessant, weil man deutlich beobachten konnte, wie die Länge des Fusses offenbar dem Zustande der das Gelenk umgebenden Muskeln folgte. Anfangs war das gequetschte Glied um 8''' kürzer, nach Anwendung von blutigen Schröpfköpfen u. kalten Umschlägen hatte es sich um 5''' vermindert, die Schmerzen waren fast ganz verschwunden. Nach einigen Tagen nahmen diese wieder zu u. sogleich auch die Verkürzung um 4''', nachdem blutige Schröpfköpfe gesetzt worden waren, betrug sie nur noch 2'''. So veränderte sich die Länge des Gliedes nach der verschiedenen Affection der Muskeln noch einige Male, bis nach 8 Wochen vollkommene Heilung erfolgte.

Commotio cerebri ohne Verwundung ward durch 2 Aderlässe, kalte Umschläge auf den Kopf, Ableitungen auf den Darmkanal u. später durch Arnica binnen 14 Tagen geheilt.

Eingeklemmte Brüche muss man nochmals, kurz vor der Operation, zurückzubringen suchen, weil nicht selten durch die Angst die Theile ihren Turgor verlieren u. erschlaffen, wodurch das Zurücktreten möglich wird. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges. Med. B.* 2. *H.* 3. 1836.] (*Bock.*)

Digitized by Google

C. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

230. *Handbuch der Pharmakologie als Erläuterung aller in der österr. Pharmakopöe vom J. 1834 enthaltenen Arzneimittel.* Zum Gebrauche für Aerzte, Wundärzte u. Apotheker bearbeitet von *Dr.* Carl Joseph Meyer, k. k. wirkl. Hofmedicus, Mitgliede der medic. Facultät in Wien u. s. w. Güns. Carl Reichard's Verlag. 1835. gr. 8. XII u. 414 S. (1 Thlr. 12 Gr.) Dieser Commentar zu der neuen österreich. Pharmakopöe von 1834 zerfällt in 2 Abtheilungen, deren erste die einfachen Mittel (S. 1—234), die zweite aber (S. 235—374) die bereiteten u. zusammengesetzten Mittel enthält. Ein Anhang (S. 375—390) verzeichnet darauf diejenigen Mittel, welche der Apotheker vorräthig zu halten nicht verpflichtet ist u. hieran reihen sich 4 Tafeln. Die erste derselben lehrt, in welchem Verhältnisse das Quecksilber, Spiessglanz u. Opium in den zusammengesetzten Arzneimitteln enthalten ist; die 2. Tafel giebt die Menge der officinellen Neutral- u. Mittelsalze an, die eine Unze destillirtes Wasser bei einer Temperatur von + 15° des Réaum. Thermometers aufgelöst halten kann; die 3. giebt ein Verzeichniss der einfachen Arzneimittel u. chem. Präparate der österr. Pharmakopöe, die zur Untersuchung der Körper als Reagentien gewöhnlich angewendet werden, u. die 4. stellt das vorgeschriebene, normale specif. Gewicht dar, welches die in den österr. Apotheken zu haltenden flüssigen Arzneimittel in der Temperatur von + 14° des Réaum. Thermometers haben sollen. Den Schluss (S. 391—414) macht ein vollständiges deutsches u. lateinisches Register. — Was den Inhalt des Werks anlangt, so hat der Vf. bei den einzelnen Arzneimitteln das Wissenswerthe zu einer leichtern Uebersicht in einer gewissen schematischen Ordnung aufgeführt u. zwar, nach Voransetzung der in der Pharmakopöe aufgenommenen latein. Namen u. deren Uebersetzung, mit ausgezeichneter Schrift: 1) *Synonyme,* wenn dieselben nicht in der Pharmakopöe schon angegeben waren. 2) *Naturhistor. Form* oder Classe u. Ordnung, in welche die Pflanzen nach dem Sexualsysteme von Linné u. dem natürl. von Jussieu u. de Candolle gehören. 3) *Vorkommen*, nämlich Vaterland u. Standort der Pflanzen, Heimath der Thiere u. Fundort nebst Gewinnungsart der Mineralien. 4) *Blüthenzeit* der Pflanzen. 5) Angabe der *Abbildungen* der Pflanzen, wobei sich der Vf. besonders auf die Werke von Plenck, Wagner u. das Düsseldörfer Kupferwerk beschränkte. 6) *Anzeige der gebräuchlichen Theile*, mit Bemerkung der Sammlungszeit u. Aufbewahrung bei den Pflanzen. 7) *Eigenschaft* der einzelnen Arzneimittel nach ihren sinnlichen Merkmalen. 8) *Vorwaltende Bestandtheile*, vorzugsweise der gebräuchlichen Pflanzentheile. 9) *Verfälschung u. Verwechselung.* 10) Angabe der in der Pha kopöe aufgenommenen *Präparate* in deutsch latein. Benennung. 11) *Wirkung* u. 12) wendung der Mittel. 13) *Dosis u. Form* Anwendung. 14) *Verbindungen*, welche anderen Arzneisubstanzen in bestimmten F. zweckdienlich sein können u. 15) *Gegenn* bei denjenigen animal., vegetabil. u. mineral. neistoffen, die in unberathener Gabe nachth u. selbst lebensgefährliche Wirkungen hervor gen. — Den Werth des Werkes anlangend gehört Ref. zuerst zu denjenigen, welche jetzigen Zustande der Naturwissenschaft u. cin entsprechende Commentare zu Landesp makopöen für eine, das betreffende medicin. licum nützliche Arbeit halten u. da der ö reich. Staat ausser der 1802 in einer verbe ten Auflage herausgekommenen: Physisch-t peut. Erläuterung der österr. Pharmakopöe 1794 u. den von Trommsdorff in eine Auflage 1821 herausgegebenen, sich nur au physiographischen u. chemisch - pharm Theil der Pharmakologie beschränkenden An kungen zu desselben deutscher Uebersetzun Pharmacopoea Austriaca von 1813 nichts We der Art besitzt, so hält er sich überzeugt, ein Commentar, wie der hier anzuzeigende, i der Beziehung als ein zeitgemässes u. Vielen geringen Nutzen versprechendes Unternehme bezeichnen sein möchte u. zwar um so mehr der Vf. zu einer Arbeit der Art wohl voller ruf hatte. Mit der nöthigen Umsicht u. mit ser Mühe hat nämlich derselbe Alles, wa wichtig u. wissenswürdig in naturhistor., misch-pharmaceut., medicin., ja zum Theil in medicinisch-forens. u. chirurg. Bezuge zu in der Pharmakopöe vorkommenden Gegen den stand, aus den besten Quellen mögl kurz zusammengetragen u. wohl völlig den Zw erreicht, den er sich bei Ausarbeitung d Commentars steckte: nämlich ein Buch zu sc ben, das vorzugsweise dem den Prüfungen gegengehenden Candidaten zur Vorbereitung, jungen Arzte im Anfange seiner Praxis Rathgeber u. zur Unterstützung seines Gedä nisses, u. dem ältern Praktiker zur Wiedere nerung an einiges dem Gedächtnisse Entfal dienen könnte. Ref. hat weder etwas Wes liches vermisst, noch ist er auf offenbare Unr tigkeiten gestossen, u. so glaubt er denn mit tem Gewissen dieses Werk allen denen empfel zu können, welche die genannte Pharmako studiren wollen, oder welche sich irgend an selbe zu halten haben. Die typograph. An nung ist so, dass die Materien sehr leicht ü sehen werden können u. auch das Aeussere Schrift ist gefällig.

Kneschke.

231. *Abhandlung über die hypostatis*

Digitized by Google

ungenentzündung; von P. A. Piorry(,) *Doctor* er Medicin, Mitglied der med. Fac., Prof. d. lin. Med., Arzt am Hospice de la Salpêtrière etzt am Hôtel-Dieu), Mitgl. mehrerer gelehrt. esellschaften; aus dem Französischen übertragen on Gustav Krupp, *Dr. Medic.*, pr. Arzt und eburtsh. zu Kassel, mit einer Vorrede u. einigen rweiterungen von Ludw. Aug. Kraus, *Dr. hil. et Med. leg.*, corresp. Mitgl. d. K. Pr. Hufel. es. d. Aerzte u. Wundärzte zu Berlin u. a. gel. esellsch. Göttingen b. G. Kübler. Wien b. K. erold 1835. XVI u. 92 S. gr. 8. (18 Gr.) Die it langer Zeit unter dem Namen „Hepatisation er Lunge", engouement pulmonaire [1]), bekannte rankheitsform hat in der Piorry'schen Abandlung (enthalten in s. Clinique méd. de l'Hôital de la Pitié et de l'Hospice de la Salpêtrière, 1832) nebem dem neuen Namen eine neue ürdigung erhalten, welche, auf ein angenommenes u. allerdings anzuerkennendes mechan. ausalmoment hinweisend, die Beseitigung des eidens durch möglichste Hebung dieser Ursache indestens unterstützt, wo sie überhaupt gehofft erden kann. Verdanken wir der physikal. Zeienlehre einerseits diesen, praktisch jedoch ohl nur geringen Gewinn, so erklärt sie zueich ein andres, bisher dem Einflusse der chwere nach dem Tode zugeschriebenes Factum - das der Ueberfüllung der Rückenseite der Lunen —, als bereits im Leben unter Begünstigung er Schwere u. Rückenlage entwickelte, deshalb iele chron. Krankheiten mit dem Tode schliesende Krankheitsform, welcher das Beiwort hyostatica allerdings gebührt, obgleich Ref. noch en entschiedensten Zweifel darüber hegt, in ie weit die Form den Namen Pneumonia veriene.

Acht sehr instructive Krankheitsfälle erläurn das Krankheitsbild. Sie betreffen 6 Frauen wischen 65 u. 80 J., von denen eine 70jähr. ergestellt wurde, u. 2 Männer von resp. 20 u. 0 J., welche beide starben. Der 20jährige litt typhöser Darmentzündung u. starb, wie das riginal sagt, in Folge der durch die Rückenlage edingten Pneumonia hypostatica an Asphyxie.

Die Lungenaffection entwickelte sich ganz eutlich der Zeit nach immer erst in Folge des iegens auf dem Rücken. In allen Fällen ergab e Percussion zu Anfange keine Zeichen der eberfüllung. Die Functionsstörungen waren im nfange oft ganz unbedeutend, sei es nun, dass an es mit der primären Form der Greise oder it der consecutiven zu thun habe, die sich zu len Krankheiten, welche eine länger andauernde averänderte Rückenlage bedingen, gesellen kann. ie Percussion ergiebt in der Gegend der Rippenhöcker u. zwar in der Höhe des untern Winkels des Schulterblattes eine weniger sonore u. elastische Stelle, auch auscultirt man dort sehr schwaches oder mangelndes Respirationsgeräusch und Resonanz der Stimme, selbst Aegophonie. Rascher oder langsamer, bisweilen erst nach 2—3 Wochen entwickelt sich das 2. Stadium, mit beschleunigter Athmung, geringem Husten u. Auswurf, hartem, starkem u. häufigem (bisweilen auch seltenem) Pulse, röchelndem Athmungsgeräusche, als Ausgang entweder Asphyxie durch Bronchialschleim oder der Uebergang in den 3. Grad, wo die in den Luftwegen enthaltenen Flüssigkeiten schon verdickt erscheinen u. die Verhärtung der Lungen keinem Zweifel mehr unterliegt. Bisweilen tritt noch in der Folge wahre Eiterung mit oder ohne colliquative Symptome ein; im letztern Falle kann man auf die Eiterung nur aus der Dauer der Krankh. schliessen; selten hört man die Respiration caverneuse, das Höhlenathmen.

Verlauf u. Dauer dieser Krankheit sind sehr verschieden, die Prognose im 1. Stadium durchaus günstig, im 2. zweifelhaft, dann schlecht; die consecutive Form des Uebels immer bedenklich.

Versuche beweisen, dass man die Spuren des im Leben diagnosticirten Leidens, selbst bei der Bauchlage der Leichen, 24—30 Stund. nach dem Tode noch ganz unbedingt u. vorherrschend vor jener Blutunterlaufung sehen kann, die sich in Folge der Senkung durch die Schwere findet. Ref. findet hierbei Gelegenheit, zu bemerken, dass die Schnelligkeit der Blutgerinnung, welche bekanntlich je nach der Natur der vorgängigen Leiden sehr verschieden ist, einen wesentlichen Einfluss auf diese „Blutsenkungen" übt. Man vrgl. über diese Gerinnbarkeit Nasse's treffliche Schrift: „Das Blut, 1836," die zur Zeit des Erscheinens dieser Uebersetzung noch nicht herausgegeben war. Bayle's u. Piorry's spätere Beobachtungen stimmen darin überein, dass die Lage nach dem Tode für jene Rückenanfüllung der Lungen nichts entscheidet — weshalb die eintretenden Veränderungen nothwendig dem Leben angehören müssen; wie es auch die physikal. Zeichen erweisen. Auch stimmen wir Hrn. P. gern darin bei, dass die Pneumonia hypostatica eine primitive Krankheit sein kann — der Ansicht aber, dass sie „inflammatorischen Charakters" sei, können wir ebenfalls nicht beistimmen. Vielmehr hat die Form wohl eine unbedingte Verwandtschaft mit allen varicösen Anschwellungen u. Stockungen, z. B. vornehmlich mit der Cirsocele, die auf ganz gleichen Ursachen — Schwächung des Gewebes, vorherrschender Venosität u. der Schwere des Bluts — beruht. Wenn nun auch Hr. Piorry ausdrücklich erklärt, dass sich das Leiden mit einer acuten Lungenentzündung nur complicire — nicht selbst eine solche sei — so lässt sich, wie bemerkt, der Grund

1) Engouement pulmonaire ist wohl nicht mit Hepatition, sondern mit Anschoppung der Lunge zu übersezn, da Engouement u. Hepatisation bekanntlich zwei verschiene patholog. Zustände der Lunge ausmachen, wovon der er- dem ersten, der letztere dem zweiten Stadium der Lungentzündung entspricht. Red.

Digitized by Google

der Benennung Pneumonia durchaus nicht einsehen.

Zur Behandelung wird nun eine möglichst öftere Veränderung der Lage, nebst Blutentziehungen u. s. w. empfohlen. Letztere sind jedoch durchaus unstatthaft, sowohl in den meisten Fällen der primären, als fast in allen Fällen der secundären „Hypostasis pulmonaris" oder „Lungensugillation", wie man doch am Ende die Krankheit nennen muss. Ableitungen aller Art, durch Fussbäder, geneigte Fusslage, Erhöhung der Brust u. dgl. mehr ungerechnet, würde ich hier einen der Fälle finden, wo Junod's Luftpumpen, z. B. am Arme der leidenden Seite die Luft verdünnend, d. h. das Blut nach der Extremität lockend, von ausgezeichnetem Nutzen sein dürften. Selten nur wird ein Individuum, wie die dieser Form unterworfenen sein müssen, irgend einen erklecklichen Blutverlust ertragen.

Hierüber spricht auch Hr. Kraus in der einleitenden Vorrede sich gleichgesinnt aus. Diese enthält zudem noch allerlei beachtenswerthe „Merk's" über Arztesleben u. Treiben u. Andeutungen zu Vorschlägen über ärztl. Synoden — welche Ref. den frommen Wünschen zuzählt.

Dagegen ist Hrn. K.'s Ansicht von der „paralytischen" Natur der sogenannte Pneumonia hypostatica wohl ganz — namentlich in den von ihm neulich in Hagen's Schrift über den Croup gegebenen Begriffsbestimmungen — beifallswerth, wie denn überhaupt die Anmerkungen von denkenden Aerzten mit Nutzen u. Freude gelesen werden dürften. *Vetter.*

232. *Medicinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Aerzten.* Herausgegeben durch einen Verein prakt. Aerzte zu St. Petersburg. Hamburg bei Hoffmann u. Campe. 1835. 8. S. 432. (2 Thlr.) — Vorliegendes Werk ist eigentlich die Fortsetzung u. zwar die *fünfte* Sammlung der früher erschienenen vermischten Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilk. von einer Gesellschaft prakt. Aerzte zu St. Petersburg. Der Beifall, mit dem die früheren 4 Bände aufgenommen worden sind, kann auch diesem nicht versagt werden. — Die ersten 2 Abhandlungen betreffen die mit Sorgfalt angestellten Beobachtungen über Witterungs- u. Krankheitsconstitution von St. Petersburg von *Dr.* Bluhm u. die von Dorpat von den Prof. Parrot u. Sahmen in den J. 1829 — 1832. — Die folgenden vier behandeln die Pestseuche, mit der die russische Armee in dem letzten siegreichen Feldzuge gegen die Türken so unendlich zu kämpfen hatte. Wer sich mit der Pest, mit ihren verschiedenen Gestaltungen u. Eigenthümlichkeiten vertraut machen will, dem ist das Studium dieser Abhandlungen zu empfehlen, die sich ebenso sehr durch naturgetreue Beobachtung, freimüthige u. klare Darstellung, als durch scharfsinnige Beurtheilung des Selbstgesehenen auszeichnen. Wir machen sie mit Andeutung ihres Hauptinhaltes der Reihe nach namhaft.

Beitrag zur Geschichte des Feldzuges
Türkei in den J. 1828 u. 1829 *in med.*
von *Dr.* Seidlitz, von S. 44 — 135. S
russ. Truppen in der Moldau u. Wallach
führten, hatten sie auch einen doppelten
gegen feindliches Heer u. Seuchen, zu b
Die med. Erfahrungen erbten niemals fort
ten daher für künftige Feldzüge zu Ergrei
verlässigerer Maassregeln nicht benutzt
weshalb diese durch dieselben Seuchen ebe
derblich wurden, wie die früheren. Es
gewiss sehr dankenswerth, dass der Vf. n
müthigkeit mittheilt, was er selbst gesel
fahren u. über den Feldzug von 1829 nacl
hat. — Im Juni 1829 betrat der Vf. den
schauplatz u. traf in der ersten Quarant
der Ueberfahrt über den Pruth die erster
steten an. Es herrschte die Pest bereits
Frühjahre unter den Truppen u. Einwol
mehreren Orten der Wallachei. Er eilte da
quartier zu erreichen u. fand die Städte
Slobodzie, Kistendgi u. Mangalia verödet
u. Beamte grösstentheils ausgestorben,
wohner auf freiem Felde gelagert. In Va
er die Seuche auf der höchsten Stufe de
die Hospitäler schon ausserhalb der Sta
Stadt verlassen u. doch erst die Sonder
Pestkranken u. Verdächtigen von den mit
Krankh. Behafteten u. Gesunden im Begin
den Wegen von der Stadt zu den Ho
überall auf Feldern u. Wiesen, hinter je
sträuche, in jedem Graben lagen Sterbe
Leichname; in den Hospitälern wurden
chen fuderweise aufgestapelt u. fortgefahr
rend auf der entgegengesetzten Seite d
freier Verkehr u. lustiges Leben war.
vielen anderen Orten war es zu diesem S
erregenden Grade mit dieser Krankh. gek
u. noch konnte man sich nicht einigen,
die wahre Pest u. ob sie ansteckend sei ode
Der Quarantainen ungeachtet schlich si
weiter u. schon im Anfange Juni war sie i
3. Corps vor Schumla, wo sie jedoch du
sichtigere u. strengere Maassregeln an
Ausbreitung behindert wurde. — Bevor
die medic. Geschichte dieses Feldzugs bei
dem Uebergange über den Balkan weiter
wirft er einen Blick zurück auf den *ersten U*
der Seuche u. auf die *Ursachen ihrer Ausb*
Die Russen nämlich betraten, so wie sie ü
Pruth gingen, nicht nur ein feindliches,
ein der Pest schon verdächtiges Land u. v
mit den Einwohnern unter *einem* Dache,
von ihnen gesondert zu leben. — Die au
chene Fieberkrankheit mit Bubonen u. Kar
wurde von den russ. Aerzten, von den Aer
Bucharest wankend gemacht, nicht gleich
erkannt. — Die ergriffenen Maassregeln
daher nicht entsprechend genug u. unzul
— Der Verkehr mit den Verdächtigen u. K
wurde nicht sattsam unterbrochen, den Ve

Digitized by Google

ıgen nicht vorgebeugt. — Da man den ersten ın des Seuchenausbruchs unter den Truppen ıt zu unterdrücken bemüht gewesen war, so ' es bei Bestätigung ihrer Existenz weit schwieır, indem man mit den Contumazirungen nicht chgreifend genug verfuhr u. es überhaupt an ımässiger Uebereinstimmung in dem medicih-polizeil. u. therapeut. Verfahren gebrach; ır Befehlshaber einzelner Truppenabtheilungen, ır Regiments- oder Divisionsarzt handelte isou. selbst bei den vielen Quarantainen, die man jedem Dorfe u. jedem Regimente antraf, sah ı nicht recht ein, ob man das Eindringen der t in den Ort oder die Verbreitung aus demsel- ı verhindern wollte. Die Hospitäler waren übert; bald fehlten Aerzte u. Krankenwärter. Die strengungen Einzelner konnten das Uebel nicht ämpfen, da es an Zusammenwirken fehlte. Leitung der medic. Angelegenheiten kam endı ganz in Unordnung u. gerieth in die Hände ı Nichtärzten. Der Bojar Katardshi, ein ettant in der Medicin, schien in Jassy das me- . Orakel zu werden; man fing wieder an, die ınkh. nicht für Pest halten zu wollen u. erklärte Bubonen für vener. Symptome. Auch der ıeral Majeffsky behauptete, „dass Alles, was Aerzte beobachtet u. worauf zum Theil die riffenen Maassregeln gebauet waren, dummes ıg sei." Ja die Pestcomité in Jassy drohte, ; der Arzt des Spitals, in dem sich die Pest ;e, unter Kriegsgericht gestellt werden solle! Allem aber fehlte ein tüchtiges medicin. Oberıpt. Zwar kam ein neuer Generalstabsdoctor 'itt) an, der sich jedoch von der Pestcomité lassy von besserer Ueberzeugung ablenken liess, Seuche nicht als Pest anerkennen wollte, sie lmehr für ein endem. nervös-gastrisches Fiemit Lymph- u. Blutverderbniss erklärte, wor- Contumazirungen, Umzingelungen, Quaranıemaassregeln vernachlässigt oder gar aufgehoı wurden. — Unterdess sollte der Plan, über ı Balkan zu gehen, ins Werk gesetzt werden es wurden Maassregeln genommen, dass die ıt dem Heereszuge nicht folgen sollte. Viel nnschaft erlag schon unter den Anstrengungen ı Marsches bei der drückenden Julihitze an rchfall, galligen Fiebern u. Scorbut. Mit imr dünner werdenden Reihen wurden die ersten ıfen des Balkans erreicht. Die Hauptarmee sste in Aidos auf die Reserven 2 Wochen lang rten u. obschon sie während dieser Zeit durch sere Nahrung u. Getränke sich erquicken konn- entwickelte sich doch aus der ungünstigen Lader morastreichen Stadt das miasmat. Wechselber u. daneben ein hitziges Fieber mit solcher schlaffung des Capillargefässsystems, dass jeder egenstich u. jedes Angreifen der Kranken von ı Wärtern umfangsreiche Sugillationen verurbte; dazu gesellten sich bald Dysenterien, Brand den Zehen, Tetanus bei den Verwundeten. ch durch Scorbut schmolzen die Regimenter sehr zusammen. Am 28. Juli brach das Heer von Aidos auf. Obgleich während dem in Jassy u. sogar in Bessarabien die Pest wieder ausgebrochen war, war sie durch die strenge Quarantaine in Kamtschick bis hierher glücklich von Rumelien abgehalten worden; allein kurz darauf entwickelte sie sich allem Anscheine nach *selbstständig* durch unendliches Zusammenhäufen der Kranken in dem in Aidos zurückgebliebenen Spitale, ebenso wie in Achiol. Selbst im Hauptquartiere wurden gegen 15 Pestige entdeckt, aber durch schnelle Isolirung derselben ihre weitere Ausbreitung glücklich abgewehrt u. es kam pestfrei am 12 Aug. nach Adrianopel. Die Ambulance des Hauptquartiers kam nur mit einer kleinen Anzahl Kranker hier an, nahm einen Theil der neuen vor der Stadt gelegenen türkisch. Kasernen ein, die zum stehenden Hospitale wurden. „Wer hätte glauben sollen, sagt der Vf., dass hier, wo uns Alles so freundlich entgegenkam, mehr Menschen aufgerieben werden würden, als vielleicht selbst unter den Mauern Constantinopels?" Ungeheuer stieg die Zahl der Erkrankungen; am 1. Septbr. gab es schon 4641 Kranke! Die Arbeit der Aerzte überstieg alle menschl. Kräfte, da es an Krankenwärtern u. gänzlich an Feldscheerern fehlte. Das Wechselfieber in seinen bösen Formen nämlich war es, was so fürchterlich um sich griff u. von der ganzen Armee kaum 500 Mann verschonte. Das einzige hülfreiche Mittel, das Chinin, wurde von den meisten Aerzten vernachlässigt; man schrieb ihm die häufigen Rückfälle zu, die nur ein dreisterer u. länger fortgesetzter Gebrauch desselben zu verhüten im Stande war. Was der Vf. hier über die Anwendung des Chinins beim miasmat. Wechselfieber sagt, u. die Regeln, die er für den Gebrauch desselben zur Bekämpfung kalter Fieber in der Moldau u. Wallachei aufstellt, ist nicht minder der Beachtung werth, als was er über den prophylakt. Nutzen desselben zur Verhütung von dergleichen Seuchen u. vielleicht auch *zur Abwendung der Pestentwickelung* behauptet. Die Gesundheit von 100,000 Mann dürfte mit 8—9000 Pfd. Chinin nicht zu theuer erkauft sein! — Noch weit unheilbringender als Wechselfieber, wurden Durchfälle u. Dysenterien. Viele Ruhrkranke endeten mit Brand an den Füssen. — Indess hatte die Pest fast in allen Spitälern jenseits des Balkans sich verstärkt u. wüthete auch noch diesseits in Aidos, Achiol, Misidria u. Burgos. Noch war Adrianopel davon verschont geblieben. — Der Friedenstractat mit den Türken war endlich abgeschlossen u. bestimmt, dass die Armee die Winterquartiere in Burgos beziehen sollte; allein die schlechten Wege machten den Transport der Kranken ganz unmöglich. Nach dem Abzuge des Hauptquartiers aus Adrianopel blieben daher über 6000 Menschen, Kranke u. Gesunde zusammen, hier zurück. Endlich brach jedoch die Pest auch hier noch aus u. von diesen 6000 M. kamen am 6. Mai kaum 600 nach Burgos. — So hatte die

Digitized by Google

Pest sich über alle Truppenabtheilungen des russ. Heeres verbreitet, so dass kein Regiment, kein Lazareth verschont blieb. Die ganze Armee musste daher einer durchgreifenden Reinigung unterworfen werden, ehe sie nach Russland zurückkehrte.

Bemerkungen über das epidem. Pestfieber, welches im J. 1829 *in Varna herrschte;* von C. Petersen, ältestem Arzte beim Achtyr'schen Husarenregimente. Mitgetheilt durch Prof. Sahmen, von S. 135—169. 1) *Ueber den Ausbruch der Epidemie zu Varna, ihre Ausbreitung u. ihren Verlauf.* Der Ausbruch der Pest traf hier mit der Ausräumung eines lange verschlossen gewesenen Zeughauses zusammen u. in kurzer Zeit war sie um so eher über alle Truppen-Abtheilungen der Stadt u. über die Einwohner derselben verbreitet, als man sich über ihre Natur wieder nicht bald genug einigen konnte, da ihre wesentl. Zeichen nicht bei jedem Erkrankten sich gleich anfänglich herausstellten. Man verlegte endlich die Spitäler ausserhalb der Stadt in Feldlager u. die Einwohner suchten das freie Feld oder die Wälder. Nachdem sich die Pest fast 2 Monate lang auf ihrer Höhe erhalten hatte, ward man der Umstände wieder mehr Herr u. die dagegen ergriffenen Maassregeln hatten bessere Erfolge. 2) *Ueber das Verhalten der Ansteckung. Art der Fortpflanzung*, a) durch unmittelbare Berührung der Kranken oder Verstorbenen, b) durch Kleidungsstücke u. Sachen, c) durch Einathmung einer durch die Ausdünstung u. die Ausleerungen an Kranken verunreinigten Atmosphäre. — Eiternde Wunden u. künstl. Geschwüre waren keine zu verachtenden Schutzmittel. — Eine eigenthüml. Empfänglichkeit für Ansteckung schien allerdings erfordert zu werden; Ruhe u. Ergebung schienen sie zu mindern; in freier Luft u. unter dem Einflusse des Lichtes war sie geringer, grösser in dunkelen Räumen. Wiederholte Ansteckung wurde nur selten beobachtet. 3) *Ueber das Pestfieber, seine Erscheinungen u. Verlauf.* Charakteristische u. beständige Züge im Bilde der Pest waren: plötzliche Unterdrückung der Nerventhätigkeit u. grosse Schwäche, veränderter Zustand des Auges, wie bei einem bis zur Bewusstlosigkeit Betrunkenen, erschwertes Sprechen, Delirien, zitternde Bewegung der weiss-bläulichten Zunge, Bubonen u. Karfunkeln. 4) *Bemerkungen über die Beulen u. Brandflecke.* Jene kamen gewöhnlich am Halse, an der Unterkinnlade, Achselhöhle, Leistengegend u. innern obern Schenkelgegend, doch auch über dem Ausschnitte des Brustbeins u. an der innern Fläche des Oberarms vor. Mehr als 4 bei einem Individuum hat der Vf. nicht gesehen; meist reiften sie langsam u. erreichten besonders am Halse einen ungeheuern Umfang; bisweilen verschwanden sie u. kamen an anderen Orten wieder hervor. Ihr Eiter war von übelm Aussehen u. Geruch. Heilung derselben erfolgte binnen 18—20 Tagen, 4, auch 6 Wochen; auch zertheilten sie sich oder gingen in schmerzhafte Verhärtung über; häufig erzeugten sich Würmer in ihnen. Der Vf. vern auch innere Bubonen. Die Karfunkeln vers ten keinen Körpertheil, am häufigsten brach an den unteren Extremitäten hervor. Ihre war von 1—8 auf einmal. Ihre Jauche ve tete einen fürchterlichen Gestank. Auch in erzeugten sich Würmer in ungeheuerer M 5) Die *Prognose* richtete sich vorzüglich nac Heftigkeit des Fiebers. Günstig waren Beu Brandflecke ohne Fieber; nicht minder frü ger Ausbruch derselben. 6) *Bemerkungen die angewendeten Heilmittel u. ihre Erfolge* wichtigsten waren die medicinisch-polizeil. M regeln; erst als diese der weitern Ausbr Grenzen gesetzt hatten, zeigte sich die Mö keit ärztl. Behandlung. 1) Blutausleerungen zu Anfange, wo Entzündung wichtiger O statt hatte, denn schnell folgte ein typhöse stand. Blutegel bei Congestionen zu wic Organen zu 30 Stück. 2) Uebergiessunge kaltem Wasser waren bei der ungeheuern Meng Kranken nicht in voller Ausdehnung möglich hatten offenbaren u. grossen Nutzen. 3) Q silber. Calomel u. Neapelsalbe bei Ergriffe des Hirns u. der Leber. Vf. ist überzeugt, es manchen Kranken das Leben erhalten 4) Chlorsaurer Kalk nur äusserlich als Vorbau u. Schutzmittel. 5) Brechmittel. Währen Fiebers fast immer schädlich; nur in spätere rioden oder bei Complicationen. 6) Abführ nützten als Ableitung vom Gehirne. 7) Bi äusserlich einige günstige Erfolge. *Behan der äusseren Zufälle.* Beförderung der Eite in den Bubonen durch reizende Pflaster u. V tore. Kataplasmen bewirkten meist Zerthei Nützlich war frühzeitiges Oeffnen derselben. F zeitige Erregung der Eiterung brachte auc den Karfunkeln den augenscheinlichsten Nu *Einrichtung eines Pestspitals* bestehend aus bis 500 Zelten. *Tabellar. Uebersicht der K ken vom 5. Juni bis zum 26. August:* Gesa zahl der Pestkranken mit offenbaren Pestsym men 5170. Mit zweifelhaften Symptomen Zahl der Genesenen 614. Zahl der Verstorb im Spitale der Pestkranken 3932, im Spitale zweifelhaften Kranken 27. — Von 41 Ae wurden 13 nicht angesteckt; von den 28 a steckten aber starben 20. Von 7 Apothekern ben 4.

Ueber die Pest, welche 1829 *in dem Militairspitale zu Adrianopel herrschte,* Collegienassessor Rink. Mitgeth. durch *Dr.* Se litz, von S. 169—203. Am 5. Nov. entde man im Spitale den ersten Pestkranken, ohne Wie der Ansteckung auf die Spur kommen können, u. 12 Tage darauf fanden sich bei tä cher Untersuchung immer mehrere Fälle unter 4700 übrigen Kranken. In der Mitte des De war von den 300 Krankenzimmern schon ke mehr verschont. Auch das wachthabende Bat lon war angesteckt. Die Zahl der Kranken

ald auf 1200 eingeschmolzen, von dem gesunden Bataillon kaum ein Drittel übrig. Es galt nun wenigstens, den Rest der Gesunden zu erhalten, weshalb sämmtliche Kranke in den Nordflügel transportirt, die Gesunden in den Südflügel gelegt u. umzingelt wurden. Immer noch erkrankten täglich 60—70 Personen. Nach allgemein vorgenommenen Oeleinreibungen u. nach Ankunft reiner Wäsche u. frischen Bettzeuges nahm endlich die Seuche rasch ab; dafür fing sie aber jetzt erst an unter den Beamten des Spitals u. unter den Einwohnern der Stadt zu wüthen. Mitte März gab es noch 230 Pestkranke, diese verliessen am 28. April Adrianopel u. am 6. Mai langten sie, 70 an der Zahl, in Burgos an.

Hierauf lässt der Vf. eine sehr lichtvolle u. lebendige Schilderung der verschiedenen Pestformen folgen, die er überhaupt in 2 grosse Classen eintheilt, nämlich in *Pest mit vorausgehendem Fieber*, von der er 3 verschiedene Grade aufstellt u. in *Pest mit vorangehenden örtl. Symptomen.* Das Pestcontagium greift bald das Leben in den edelsten Organen an, bald bleiben dessen Wirkungen ganz örtlich mit Unverletztheit des Organismus. Bei der mit Allgemeinleiden verknüpften Pest scheint es, dass nicht ein einziges Organ in seiner Function ungetrübt sei. Ihre Zufälle zeigen aber überwiegend ein tiefes Gehirnleiden an u. zwar Gehirnentzündung. Die übrigen Affectionen sind consensuelle. Freilich fehlt zur Bestätigung dieser Behauptung der Nachweis durch Leichenöffnungen, die aufs Strengste verboten waren. — Behandlung der Pest in Adrianopel. Im Anfange wurde die antiphlogist. Kurmethode nicht ohne Erfolg angewendet, indem die Hälfte der Verpesteten genas; als aber die heftigeren Grade auftraten, war sie nutzlos. Man fand endlich in den Oeleinreibungen ein wirksames Mittel; nicht minder zeigte sich nach dem Beispiele türk. Aerzte der innere Gebrauch des Oels in Verbindung mit Essig heilsam.

Schlusswort zu den drei vorstehenden Abhandlungen über die Pest; von *Dr.* Seidlitz, von S. 203—214. Bei einem Rückblicke auf die oben dargestellten Thatsachen macht der Vf. besonders auf 3 Punkte aufmerksam, 1) auf den Mangel an Medicinalbeamten aller Art; 2) auf die Schwierigkeit, die grosse Menge von Kranken gehörig besorgen zu können u. 3) auf das beständige Auftauchen der Pest an allen den Orten, wo russ. Truppen sich zeigten. Ueber den letztern Punkt spricht er sich weitläufiger aus u. begegnet dem von Vielen gemachten Vorwurfe: „dass dieses Auftauchen die Folge der Vernachlässigung strenger Contumazen u. Quarantainen gewesen sei." — Als die russ. Truppen Bucharest 1828 besetzten, da sei der einzige Moment zugegen gewesen, wo Quarantainen allein vor Ansteckung schützen konnten. Allein man habe die bereits herumschleichende Krankh. zu spät erst beachtet u. sei mit den Maassregeln zu spät gekommen, da der Keim dieser Epidemie in nahe u. ferne Dörfer u. in die entferntesten Truppenabtheilungen bereits verschleppt war. Im 2. Feldzuge habe sich aber die Krankh. durch eine stärkere Macht, als die blosse Berührung fortgepflanzt, diese sei wenigstens nicht die einzige Ursache der Ausbreitung des Uebels gewesen, vielmehr müsse die gerade herrschende Krankheitsconstitution als die bei weitem stärkere Vermittlerin des Uebertragens der Pest von Individuum auf Individuum u. von Ort zu Ort angesehen werden. Die Idee der Nothwendigkeit einer leiblichen Berührung zur Fortpflanzung der Pest habe von jeher ungeheuern Schaden gebracht. Die Pest trete in ihrem Vaterlande durch ein eigenthüml. Zusammenwirken allgemeiner unbekannter atmosphär. u. tellur. Einflüsse unstreitig oft miasmatisch auf u. entwickele sich selbstständig. Man werde diesem Feinde in der Türkei daher nur mit richtigen Ideen über Entwickelungen, Verwandtschaften u. natürl. Uebergänge der Krankh. u. der Krankheitsconstitutionen entgegengehen müssen. Die Pest — fährt der Vf. fort — muss nicht ausser ihrem Zusammenhange mit ihren vorbereitenden u. nachfolgenden Krankheiten betrachtet werden. Von jeher ist uns das Bild der Pest mit so grässlichen Farben gemalt worden, dass wir, um eine Krankheit Pest zu nennen, alle möglichen Scheusale u. Schrecknisse vor Augen zu haben verlangen. Es tritt aber diese Krankh., besonders zu Anfange einer Epidemie, oft unter so leisen Erscheinungen auf, dass man ein gewöhnl. Synochalfieber vor sich zu haben glaubt. Nur das öftere Umschlagen solcher Fieber in höchst bösartige Formen u. die häufigen plötzlichen Todesarten müssen Verdacht erwecken, dass man es mit einer Pestconstitution zu thun habe. Es sei auffallend, wie bei allen Pestconstitutionen immer die Neigung zur Periodicität in den Krankheiten hervorstechend gewesen sei u. dass oft der Pest Wechselfieber vorhergehen u. sie bisweilen selbst das Ansehn von Wechselfiebern habe. Am sichersten werde man daher dem Ausbruche einer Pestepidemie vorbeugen, wenn ihre Durchgangskrankheiten mit den kräftigsten Mitteln bekämpft werden u. ihre Bebrütung vereitelt wird. Darauf stützt der Vf. seine Behauptung, dass durch eine eifrige unablässige Behandlung der Wechselfieber u. zwar durch Chinin bei den russ. Truppen in der Türkei dem Umschlagen dieser Krankh. in die Bubonenseuche, wenn nicht gänzlich abgewehrt, doch vielleicht theilweise hätte entgegengearbeitet werden können.

Dritter Bericht über die Privatheilanstalt für Augenkranke zu St. Petersburg vom 1. *Mai* 1829 *bis zum* 1. *Mai* 1833, von *Dr.* W. Fuss, zweit. Arzte der Anstalt. Mitgeth. von *Dr.* W. Lerche, von S. 214—239. Der ärztl. Dienst an derselben ist Krondienst geworden. Die Zahl der Betten ward um 6 vermehrt. In diesem Quadriennium suchten 26,209 Augenkranke Hülfe. In das Spital wurden 1278 aufgenommen, alle Uebrigen als Ambulante behandelt. Unter der Gesammtzahl

Digitized by Google

nehmen die Entzündungen fast ¾ ein, indem die Zahl der an Ophthalmien verschiedener Art Leidenden allein 19,277 betrug. Unter den übrigen 6932 Augenkranken befanden sich 2451 mit organ. Fehlern, 2022 mit Neurosen, 2095 mit Krankheiten der Orbita u. der äusseren Augendecken u. 364 mit Krankh. der Karunkel u. der Thränenorgane Behaftete. Es wurden 1504 bedeutendere Operationen gemacht. Von 5 Operationen der künstl. Pupillenbildung gelangen 2 vollkommen. Die Staaroperation wurde 219mal verrichtet u. namentlich a) die *Extraction* 64mal an 45 Augen mittels des Hornhautschnitts nach unten, an 10 aber nach oben; 9mal wurde blos die Kapsel extrahirt. Von jenen 45 Augen erlangten 28 ihr Sehvermögen vollkommen; bei 4 blieben Kapsel-Nachstaare zurück; bei 2 Augen erfolgte Pupillensperre; 11 aber gingen durch Eiterung verloren; von den 10 durch den Hornhautschnitt nach oben operirten Augen wurden 9 sehend, eins aber vereiterte; von den 9 Augen, an denen die Extraction der Kapsel verrichtet ward, erlangten 6 das Gesicht vollkommen wieder. b) Die *Depression* der Staarlinse wurde 4mal unternommen u. zwar 3mal durch die Hornhaut u. 1mal durch die Sclerotica. In 2 Fällen war der Erfolg erwünscht; bei einem alten an Gicht leidenden Manne misslang die Operation, da die Linse immer wieder aufstieg u. sich eine in Pupillensperre sich endigende arthrit. Ophthalmie hinzugesellte. c) Die *Zerstückelung* wurde 151mal an 73 Augen gemacht, von denen 53 das Gesicht vollkommen wieder erlangten. — *Beschreibung einzelner interessanter Fälle, die während dieses Quadriennium in der Augenheilanstalt beobachtet wurden.* Sie sind namentlich folgende: 1) Exstirpation eines aus seiner Höhle hervorgetriebenen Augapfels sammt der den Exophthalmus bedingenden Geschwulst (verrichtet von *Dr.* Arendt). 2) Heilung eines aus Trichiasis u. Entropium beider oberen Augenlider, einem dicken Pannus beider Hornhäute u. Linsenstaare zusammengesetzten Augenleidens. 3) Beginnendes Medullarsarcom. 4) Procidentia lentis cataractosae. Ein ungemein häufig wiederholtes Wandern der von allen ihren Verbindungen getrennten dunkelgelben Linse aus der hintern in die vordere Augenkammer u. umgekehrt, ohne dass die Extraction wegen grosser Unruhe des Kranken vorgenommen werden konnte. Durch fortschreitende Resorption verkleinerte sie sich indess ausserordentlich. 5) Hartnäckige Verwachsung der Bindehaut des untern Augenlides mit der Bindehaut des Augapfels u. der Hornhaut durch eine Pseudomembran. 6) Ptosis palpebrae super. durch Ligatur geheilt. 7) Cataractae lacteae punctatae. Alle hatten ihren Sitz als kreisrunde gelbe Flecke in den Kapseln, so dass man sie deutlich über den milchgrau getrübten Linsen sehen konnte. Am rechten Auge gelang die Extraction der Kapsel vollkommen; die gelben Körperchen zeigten mit der Pincette gefasst Crepitation, weshalb sie der Vf. für Kalkconcremente erklärt. 8) Zerstückelung eines Kapsellinsenstaares mit na[ch]folgender heftiger arthrit. Augenentzündung [u.] Verzerrung der unbeweglich gewordenen Pupi[lle]. Nach vorgenommener glücklicher Extraction [der] Kapsel nahm die Pupille augenblicklich ihre n[or]male Form wieder an, so dass die Kranke die [An]stalt sehend verlassen konnte. 9) Cilien im Au[ge]. 10) Atrophie des Auges mit besonderen Ersch[ei]nungen.

Ueber Hemeralopie, von *Dr.* Fuss, A[ssi]stenzarzte der Augenheilanstalt zu St. Petersb[urg]. Mitgeth. von *Dr.* W. Lerche. S. 239—2[..]. Der Vf. entnimmt seine Beobachtungen von [..] Hemeralopen. Das Charakteristische im Gesich[ts]ausdrucke derselben schildert er auf folge[nde] Weise: „weit geöffnete Augen, ein gewisses [..]res Aussehn, doch nicht wie bei der Amaur[ose], bläulicht-weisse Bindehaut des Augapfels, [..] übrigens klare Hornhaut, etwas über das Gew[öhn]liche erweiterte, träg bewegliche, aber schw[..] runde Pupillen, weisser schaumiger Schleim [in] den Mundwinkeln, bläulichte, wie mit einer d[ün]nen Milchschicht überzogene Zunge, nicht sel[ten] deutliche gastrische Symptome.“ Alle Fälle [ge]hörten der ärmern Classe an. Am häufigsten kom[men] sie in Petersburg während dem sogenannten gr[os]sen Fasten vor, wo jede animal. Nahrung ver[bo]ten u. bei Armen eine grobe, schwer verdaul[iche] vegetabil. Kost an der Tagesordnung ist. Mit Rü[ck]sicht auf diese Thatsache [die auch mehrere and[ere] Aerzte, wie z. B. *Dr.* Meissner auf einer R[eise] durch Podolien u. s. w., beobachteten; Rec.] gl[aubt] dalier der Vf. das Wesen der Hemeralopie da[rin], eine periodisch eintretende Verminderung der R[eiz]barkeit der Nervengebilde des Auges u. name[ntlich] der Ciliarnerven erklären zu können, welche a[ber] sensuell von einer trägen Lebensthätigkeit der Ba[uch]nervengeflechte abzuhängen scheine, hervorg[e]bracht durch eine schwer verdauliche, schlec[hte] vegetabil. Kost u. Mangel an animal. Nahru[ng]. [Ausser Mangel an animal. Nahrung bewirken a[ber] auch andere, die Ganglienthätigkeit depotenzir[en]de Einflüsse dieselbe Krankh. u. vermitteln so[mit] ihr epidem. oder endem. Vorkommen, wie z. [B.] die Nähe von Morästen, Ueberschwemmung[en], tief gelegene feuchte Wohnungen u. s. w. Re[c.] Brech- u. besonders drast. Abführmittel nebst [..] reizenden Augenwässern bewiesen sich dem[..] mit Zuziehung einer animal. Kost immer hülfrei[ch].

Ueber die sogenannte ägypt. Ophthalm[ie], welche in den J. 1832 *u.* 1833 *in dem in St. P[e]tersburg kasernirten* 1. *Lehr-Carabinier-Reg[i]mente grassirte;* von *Dr.* W. Lerche, von [S.] 243—265. Dieses Regiment besteht etwa [aus] 3000 Soldatenkindern, die hier ihre militair. B[il]dung erhalten. Es ergänzt sich durch jährl[ich] eintreffende Transporte aus verschiedenen u. e[nt]fernten Gegenden des Reichs; unter ihnen si[nd] viele Hebräer, die keinen besondern Hang [zur] Reinlichkeit haben, u. viele werden von Scrophel[n]

. Krätze heimgesucht. Die Kasernen sind ein-öckig u. nicht geräumig genug, daher ein zu ge-rängtes Zusammenwohnen; feuchte Mauern in er kältern Jahreszeit — lauter günstige Momente ir Entstehung der ägypt. Ophthalmie! Immer ab es unter diesem Regimente katarrhal. u. rheu-at. Augenentzündungen. Im Sommer 1832 war eren Zahl grösser als gewöhnlich; jedoch nur bei enigen kam es zur Blennorrhöe, die dann aber ich bald überhand nahm. Alle Augenkranke urden in ein abgesondertes Local gebracht u. die esunde Mannschaft bezog mit Ausschluss der Tam-ourcompagnie ein in einer hohen, gesunden Ge-end befindliches Lager. — Am 31. Juli langte in Transport von 86 Cantonisten aus Jaroslaw an, nter denen sich 16 mit Blepharo- u. Ophthalmo-lennorrhöe Behaftete befanden, die sogleich ins lilitairspital abgefertigt wurden. Von dieser Zeit cheint das Auflodern der Krankheit sich zu dati-en; denn seitdem ereigneten sich mehrere Fälle der zurückgebliebenen Tambourcompagnie u. nter den Krätzigen. — Als das Regiment am 15. . 18. Aug. in die Kasernen zurückgekehrt war, krankten bald mehrere davon an jener Ophthal-nie. Die Ophthalmien erlangten schnell einen ohen Grad, von Blennorrhöe begleitet, u. trotz er kräftigsten Antiphlogosis gingen mehrere Au-en in wenig Tagen verloren. Mit dem Eintritte er regnerischen Herbstwitterung wuchs die Zahl er Augenkranken schnell dermassen, dass das azu in der Kaserne eingerichtete Local nicht mehr usreichte, daher ein grosser Theil davon in das rosse Militairspital abgefertigt werden musste. — er Vf. übernahm am 16. Octbr. auf Kaiserl. Be-hl die Leitung der Behandlung sämmtlicher Au-enkranken u. fand deren im Regimentslocal 399, dem Militairspitale aber 100, letztere alle im öhern u. höchsten blennorrhoischen Stadium. hatten bereits beide Augen verloren, 4 ein Auge it theilweiser Destruction des andern, 14 ein Au-e. Das Umsichgreifen der Ophthalmie vom 16. ctbr. 1832 bis zum 5. Juni 1833 erhellt aus fol-ender Angabe:

n der Ophth. aegypt. erkrankten	1438
avon wurden geheilt	1192
ls invalid entlassen u. wegen gänzlichen oder theilweisen Verlustes des Gesichts anderweitig versorgt	30
ls noch krank ins Lager übergeführt . . .	216
	1438

Während des Vf. Leitung der Behandlung ver-oren noch 4 Individuen ein Auge. In der zwei-n Hälfte des Aug. war diese Ophthalmie endlich anz erloschen. — Der Vf. setzt das Wesen dieser rankh. in einen Vegetationsprocess der Augen-derbindehaut, die oft nach gänzlicher Destruc-ion des Augapfels in ausserordentlichem Grade arcomatös-entartet zurückbleibt u. ebenso lange as Contagium zu regeneriren vermag. Mit Ue-ergehung der Symptomatologie erwähnt Ref. nur es Vf. therapeut. Erfahrungen. Bei Röthung u. ufwulstung der Conjunctiva des untern Augen-lids fand er wiederholtes Ansetzen einiger Blut-egel auf die angeschwollene Conjunctiva oder dicht unter den Knorpel des untern Augenlides, öftere Waschungen mit kaltem Wasser u. Auflegen da-mit befeuchteter Compressen heilsam; bei Pletho-rischen ausserdem Aderlass. Von inneren Mitteln wurden je nach den Indicationen Emetica, Tart. stib. nach Peschier, Calomel c. jalapp. gege-ben. Keine Vesicatore in dieser Periode. Wurde hierdurch das Uebel nicht zum Rückschreiten ge-bracht, röthete sich vielmehr die Conjunct. scle-rot. u. gewann sie ein schwammiges Ansehn, so erwiesen sich Blutegel an die Conjunct. palpebr. u. um das Auge herum dicht unter den untern Augenlidknorpel, Schröpfköpfe an die Schläfe, bei Robusten allgem. Aderlässe, kalte Umschläge aus Weissbrod mit Aqua acetica oder saturnina be-sonders hülfreich. Wurden letztere wegen Erre-gung von Schmerzen nicht vertragen, dann trocke-ne Kräutersäckchen. Gastrische Complication er-heischte Brech- u. Abführmittel. Schritt das Ue-bel nichts destoweniger zu höherer Entwickelung fort u. wulstete sich die ganze Conj. bulbi bis zur Hornhaut auf, so dass diese in einer mit Eiter be-deckten Grube lag u. kaum oder gar nicht mehr zu sehen war; wurde die Schleimsecretion copiö-ser, eiterartiger; erreichten die ödematös geschwol-lenen Augenlider einen enormen Umfang, dann waren wiederholte Aderlässe das souveraine Mittel u. es musste Blut im vollen Maasse entleert werden, dabei auch örtl. Blutentziehungen, eiskalte Um-schläge. Zur Entfernung des eiterartigen u. cor-rosiven Schleims zieht der Vf. Injectionen von rei-nem Flusswasser allen anderen Mitteln vor. Ge-lang es überhaupt, das Uebel in seinen Fortschrit-ten zu hemmen oder nur eine Spur von Besserung zu erlangen, so war auch Alles für Erhaltung des Gesichts gewonnen. Nun ging bald Alles besser, bis auf die nachbleibende hartnäckige Villositas conjunct. palp. Einzeln stehende fleischige u. po-lypenartige Excrescenzen wurden weggeschnitten. Das Betupfen mit Lapis infern. mit der Vorsicht, den Cartilaginalrand nicht zu berühren, u. die ge-ätzte Stelle sogleich mit Oel bestrichen bewiesen sich dem Vf. zur Verminderung der Wucherungen nützlich.

Jahresbericht der St. Petersburger Irrenanstalt von 1832, *nebst einigen Bemerkungen psychia-trischen Inhalts;* von *Dr.* Herzog, Oberarzt dieser Anstalt, von S. 265—306. Die Abthei-lung der Wahnsinnigen des Obuchoff'schen Spi-tals ist in eine eigne Irrenanstalt verlegt worden, wozu ein 10 Werst vom alten Local entlegenes Landhaus durch weitern Ausbau eingerichtet wor-den ist. Dadurch ist die Anwendung aller der Mittel u. Maassregeln möglich gemacht, welche die Erfahrung als unerlässlich zur Heilung aller Irren anerkannt hat u. deren Mitwirkung das alte Local nicht gestattete, als: Aufenthalt in reiner freier Luft, eine der Diätetik der Irren entspre-chende Oeconomie, eine leichtere u. vervollkomm-

Digitized by Google

netere Anwendung von Bädern aller Art, der Besitz einer eignen Apotheke u. eine zweckmässige Vervielfältigung der Diener u. Dienerinnen; auch die Beschäftigung u. Zerstreuung der Irren ist durch die Localverhältnisse der neuen Anstalt bedeutend vervollkommnet worden. Nur 2 Mängel der vorigen Anstalt sind in die neue mit übergegangen, erstlich die Unmöglichkeit, gewisse Irre von den anderen abzusondern u. zweitens die Möglichkeit nachtheiliger Communicationen der Irren mit ganz fremden Personen. Der Vf. hofft jedoch baldige Abstellung dieser Uebelstände.

Jahresbericht dieser Irrenanstalt vom J. 1832:

	Männl.	Weibl.	Summa
Bestand der Irren am 1. Jan. 1832	54	59	113
Im Verlaufe des J. hinzugekommen	114	58	172
Im Verlaufe des Jahres entlassen	81	37	118
(An körperl. Krankheit.) gestorben	23	21	44
Bestand der Irren am Ende d. J.	64	59	123

Nach Angabe des Alters der Irren u. ihrer sonstigen Verhältnisse folgen die *Ursachen der Geisteszerstörung bei den im Verlauf d. J.* 1832 *aufgenommenen Irren.* Obschon in manchen Fällen — sagt der Vf. — einzig u. allein moral. Einflüsse, in anderen blos geistige oder körperl. Anlage die Entstehung des Seelenleidens veranlassten, so fand doch in den meisten Fällen eine Vereinigung dieser zwei ursächlichen Momente statt, indem gewöhnlich zu einer gewissen Krankheitsanlage moral. Einwirkung von aussen hinzukam u. den Ausbruch der Krankheit bewirkte.

Entlassene Irre im J. 1832:	Männl.	Weibl.	Summa
a) Völlig Genesene	43	15	58
b) Reconvalescenten, theils an ihre Verwandten, theils wegen körperl. Krankheiten in andere Anstalten abgegeben	24	9	33
c) Unheilbare u. Ungeheilte, auf Verlangen ihren Familien zurückgegeben	12	9	21
d) Nicht wahnsinnig Befundene	2	4	6
	81	37	118.

Dem Jahresberichte fügt der Vf. *Bemerkungen* bei, die ihn als einen geistreichen Irrenarzt bezeichnen. Sie betreffen theils die Ursachen der Seelenkrankheiten, theils ihre Eintheilung. Was den Ursprurg der psych. Krankh. anlangt, stellt er sich zwischen die zwei jetzt herrschenden Schulen, deren eine nur einzig eine psychische, die andre eine nur rein körperl. Genesis derselben anerkennt. Die Doppelnatur der Seele — behauptet er — bedinge auch eine Doppelseitigkeit ihrer Krankheiten. Denn in der Wirklichkeit sei die Seele mit dem Körperlichen so innig verschmolzen, dass sie in unseren Begriffen u. Vorstellungen *nie als entkörperte Psyche* auftreten könne u. kein Psychiatriker u. Psycholog habe es je ernstlich bezweifelt, *dass in dem Seelenleiden selbst eine somat. Affection subsumirt sei*, nur habe man beide in einen unrichtigen Causalzusammenhang bringen wollen, als sei nämlich Seelenstörung *immer* durch körperl. Krankh. erregt. Körperl. Krankh. veranla[ss]e freilich sehr häufig Seelenstörung, diese entst[ehe] aber auch ohne sie. Dergleichen Krankh. se[ien] aber rein körperlich u. durchaus zu untersch[eiden] von der im Seelenleiden selbst begriffen[en] somat. Affection. Die Seele, d. h. die wirkl[iche] lebendige Seele könne durch moral. Erschü[tte]rung nicht nur unmittelbar in krankhaften Zu[]stand versetzt werden, sondern solche Kran[kh.] könne auch in ihrem ganzen Verlaufe reines S[ee]lenübel bleiben. So wie nun aber Seelenstör[ung] mit u. ohne somat. Ursache existiren könne, [so] gebe es auch eine psych. Krankheitsanlage [zu] Seelenstörung, in welcher keine Spur von so[ma]tischen u. eine somat. Anlage zu Geisteskrank[heit,] in welcher keine Spur von psychischen Verh[ält]nissen sich zu erkennen gebe. *Die rein psych[i]sche Anlage* entspreche der Constitution [des] Leibes als Anlage zu körperl. Krankheiten. W[as] Constitution im Körperlichen sei, das stelle [sich] im Seelenleben als *Charakter* dar. Seelenst[ö]rungen durch fehlerhaften Charakter veranla[sst] seien häufig u. dergleichen Fälle machen es [äu]sserst schwer, die Grenzlinie zwischen Vern[unft] u. Wahnsinn zu ziehen. Hierher gehören die E[x]travaganzen in Selbstsucht, Ehrgeiz, Liebe u[.] Eifersucht. Religionsschwärmerei u. ängstl[iche] Sorge um körperl. Gesundheit oder zeitliches A[us]kommen, hochgesteigerter Geiz, Misstrauen, M[ut]terliebe, Furchtsamkeit, Zanksucht u. s. w. [ge]hen bis zu einer Heftigkeit, dass sie in Gemüt[hs]störung ausarten. *Körperliche Anlage* zu Seel[en]leiden sei diejenige Constitution, welche so[mat.] Krankheiten begünstigt, durch welche leicht Se[e]lenleiden erzeugt wird, vorzüglich sichtbar in [der] hypochondrischen u. der auf Abdominalleiden [be]ruhenden s. g. melanchol. Anlage; auch die [hy]ster. Anlage gehöre hierher. Psychische u. k[ör]perliche Anlage zu Gemüthsstörungen []gebe das Temperament, sofern es selbst []stimmt wird. Psychisches u. Physisches sch[]ferner vereint in der bei Seelenleiden so h[äufig] vorkommenden *erblichen Anlage.* Heftig [er]schütternde moral. Einflüsse erregen Seelenst[ö]rung nicht selten auch ohne irgend eine bem[erk]bare Anlage. Ins physische Leben störend e[in]greifende Einflüsse erregen Seelenleiden nur, sofern sie Körperkrankheiten erzeugen, w[elche] ihrerseits auf das Seelenleben störend einwirk[en.] Dahin gehören vor Allem Affectionen des Gehi[rns] u. seiner Häute, chron. Abdominalleiden u. s. [w.] Uebrigens könne jede körperl. Krankh. Verank[las]sung zu Seelenstörung werden, sobald sie nur auf *uns verborgenem Wege* — zu dem geheim[niss]vollen Centralpunkt des Selbstgefühls gelange [u.] dieses verletze; allein immer bleibe sie dem S[ee]lenleben etwas Aeusseres u. Fremdes. Umgek[ehrt] aber müsse sich der jedesmalige Seelenzusta[nd] im Leiblichen manifestiren, da die Seele, obgl[eich] in ihr ein Funke glimme, welcher der Körp[er]welt nicht angehöre — mit dem Leibe innig ver[]

Digitized by Google

molzen sei, indem Selbstgefühl ohne Sensation ht existire, diese aber im Leibe wurzele. Der schildert einige hierher gehörige somat. Krankssymptome bei Irren. — Was endlich der Vf. r die Unmöglichkeit, Seelenkrankheiten in men eintheilen zu können, sagt, will Ref. ht recht einleuchten. Denn obgleich bei allen Princip der Seele, die Selbsterkenntniss, das stgefühl verletzt ist, wird doch die jedesma- psychische Erkrankung durch die Richtung Seele, von der aus sie sich entwickelt, eine dification in ihrer Entäusserung erleiden u. ses zur Bestimmung der Form benutzt werden nen, wenigstens werden immer Erscheinun- aus der primär u. vorzugsweise ergriffenen lenregion prävaliren. Die Abwesenheit des bstgefühls bei Irren dürfte doch nur die Entserung subjectiver Symptome unmöglich chen! — Ref hat die lebendigen Schilderun- der Seelenstörungsformen von Heinroth, an auch meist in mannichfaltige Zusammenzungen verschlungen, in der Natur fast immer dergefunden.

Notizen über das Kaiserl. Erziehungshaus ndelhaus) zu St. Petersburg, die J. 1830, 31, u. 33. *umfassend, von* **Phil. Doepp**, *Oberte desselben* v. S. 306—351. Der Vf. beabtigt hier nur Einiges aus der med. Praxis ser Riesenanstalt während der letzten 4 Jahre zutheilen u. schickt über die innere Einrichg derselben nur einige Bemerkungen voraus. Kaiserl. Erziehungshaus zu St. Petersburg fällt in 3 grosse Abtheilungen: das St. Petersg'sche, das Gattschina'sche u. die s. g. Dorfedition. Obgleich jedes von ihnen ein besones Ganze bildet, so verfolgen sie doch alle i denselben Zweck: Verpflegung, Erziehung pätere Versorgung der Zöglinge, die als Findge u. bisweilen auch auf besondern Befehl des sers als arme elternlose Waisen aufgenommen rden. Die Aufnahme geschieht nur im St. Peburg'schen Erziehungshause. Die Findlinge ben hier bis zur vollkommnen Wiederherlung von der Vaccine, u. werden dann mit n Ammen zu deren Wohnungen in die Dörfer ihrt. In den Dörfern befinden sie sich in dem eiche der Dorfexpedition, die sich über 100 rst von der Residenz erstreckt u. in 10 Kreise heilt ist. Jeder Kreis ist einem eigenen Arzte dessen Gehülfen anvertraut u. besitzt zur tl. Pflege an kranken Kindern eigens dazu einichtete Lazarethe. Aus den Dörfern treten die glinge gegen das 8. Lebensjahr in das Gattina'sche Erziehungshaus, wo sie nach Maasse ihrer Fähigkeiten theils zu einer gelehrten lung vorbereitet oder zu Handwerkern u. s. w. ildet werden. Später treten sie wieder in das ersburger Erziehungshaus, wo ihre Erziehung lendet wird. Die Zöglinge des Hauses zerfal- daher in 2 grosse Abtheilungen, die der grösn Zöglinge (von 10—23 J.) u. die der Säuglinge. — Was der Vf. über die vorkommenden Krankheiten der Zöglinge sagt, übergeht Ref. u. erlaubt sich nur einiges Weniges aus dem auszuheben, was über die Krankh. der Säuglinge mitgetheilt wird. — Die Säuglinge bewohnen eine besondere Abtheilung des Hauses, das aus 2 grossen, 4 Stock hohen Gebäuden besteht. Für reine, gute Luft ist ebenso wie für die strengste Reinlichkeit gesorgt. An Ammen hat das Haus Ueberfluss. Ihre Zahl beläuft sich immer über 4000. Eine Menge Aufseherinnen u. Untergehülfinnen wachen unablässig über Vermeidung aller schädlichen Potenzen. Drei Aerzte besichtigen täglich die gesunden Kinder zu mehreren Malen. Erkrankte Kinder werden sogleich mit ihren Ammen nach den Brustkinderlazareth abgefertigt.

Die Zellgewebsverhärtung kommt nur äusserst selten vor; binnen 4 Jahren nur 3 Fälle, die innerhalb der 4 ersten Tage tödtlich abliefen. Die Gelbsucht hingegen ausserordentlich häufig u. noch häufiger die Aphthen. Von der *Rose der Neugeborenen* werden jährlich gegen 300 Fälle beobachtet. Häufig wird sie durch die Vaccination veranlasst, vielleicht weil die Säuglinge sehr frühzeitig, 14 Tage nach ihrer Geburt, vaccinirt werden. Bei Behandlung dieser Rose — versichert der Vf. — komme Alles darauf an, ihrer Weiterverbreitung so schnell als möglich Grenzen zu setzen, wozu er die Scarification der entzündeten Theile empfiehlt. Es werden nämlich in dieselben viele lange, nur so tief durch die Epidermis gehende Schnitte gemacht, dass das Blut tropfenweise, einer Korallenperlenschnur ähnlich, aus ihnen hervorquelle u. diese dann mit trockenen, etwas erwärmten u. weichen Läppchen bedeckt. Die Rose verschwinde gewöhnlich bald darauf. Wiederholt sie sich aber oder gehet sie weiter, so werde auch die Scarification, selbst im Gesichte, wiederholt. Durch diese dem Vf. eigenthüml. Methode werden jetzt wenigstens $\frac{1}{8}$ aller an dieser mörderischen Krankh. leidenden Kinder gerettet. — Vom Trismus werden jährlich gegen 20 Kinder befallen, gegen den Alles ohne Erfolg bisher versucht worden ist. — Die Syphilis neonator. zeigt sich ungefähr an 100 Säuglingen. Der Vf. glaubt, dass sie grösstentheils von dem an der consecutiven Syphilis leidenden Vater *ererbt* sei. Der Erfolg der Behandlung war immer höchst traurig. Alle Kinder, die, wie natürlich, von der Ammenbrust genommen wurden, starben ohne Ausnahme. Die Rettung gelingt nur an der Brust der eigenen Mutter oder einer edelmüthigen Amme, die unbesorgt um ihre eigene Gesundheit sich nicht entschliessen kann, dem Säuglinge ihre Brust zu entziehen. Die Kur besteht in der Anwendung des versüssten oder Hahnemann'schen Quecksilbers in Dosen von $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ Gr. den Kindern selbst gereicht. — Erweichung und Durchlöcherung des Magens wurde bei Sectionen mehrere Male entdeckt, ohne dass die Krank

Digitized by Google

heitssymptome dieses Uebel im Geringsten vermuthen liessen. Auch Intussusception der Gedärme wurde oft in den Leichen der Kinder gefunden ohne das geringste Merkmal auf ihre Gegenwart während des Lebens. Nur bei schnellem Verlaufe der Krankh. deuteten Symptome auf sie bestimmt hin. Aus den tabellar. Uebersichten über die Sterblichkeit aller Säuglinge erhellet, das sie sich seit dem J. 1830 sehr vermindert habe. Wenn im J. 1829 von 1675 erkrankten Säuglingen 1065 starben, so unterlagen im J. 1833 von 1874 kranken Säuglingen nur 792. Zu dieser Verminderung haben theils die veränderte Heilmethode, theils bessere u. zweckmässigere Einrichtungen u. strengere Befolgung der Regeln beigetragen.

Bemerkungen über den Intestinaltyphus oder die Dothinenteritis; vom Prof. *Dr.* Sahmen zu Dorpat, v. S. 351—392. Der Vf. dieser sehr schätzenswerthen Abhandlung erörtert in ihr vorzugsweise das Verhältniss des in Exulceration tendirenden Darmleidens zu der in Rede gestellten Nervenfieberart. Als letzter Grund derselben könne es nicht gelten, da es auch ohne Nervenfieber vorkommt u. auch nicht bei allen Nervenfiebern sich vorfindet. Ebenso wenig könne es blosse zufällige Complication oder nur secundäres Product sein, wogegen er triftige Gründe anführt. Es sei vielmehr ein wichtiger wesentlicher Bestandtheil der ganzen zusammengesetzten Krankheit, örtl. Reflex ihres Wesens, der aber eine entscheidende Rückwirkung auf das Ganze habe u. Gestalt u. Verlauf vorzugsweise bestimme. Wie bei anderen zusammengesetzten Krankh. scheine die Krankheitsursache auch hier nicht selten mit aller Macht ihre Wirkung auf die Hervorbildung dieses einen Bestandtheils der gesammten Form zu richten, so dass nach ihrer Beseitigung der übrige Rest von keinem Belange ist. Dadurch will der Vf. den Intestinaltyphus als *eine besondere Art* unter den Nervenfiebern festgestellt wissen, deren Diagnose er nun fester zu begründen sucht. Nur im Anfange sei diese Nervenfieberform sicher zu erkennen, wiewohl auch da noch Irrthum möglich sei, indem die Symptome des Darmleidens in manchen Fällen sehr untergeordnet seien u. die Störung der Hirnfunctionen vorwalte; im spätern Zeitraume der Krankh. verwische sich vollends das eigenthüml. Gepräge derselben u. verberge sich unter der allgemeinen Maske nervös-adynam. Fieberzustände. — Nach hinreichender Würdigung der einzelnen Symptome werden die Krankheiten u. vor allen mit vieler Belehrung andere Arten der Nervenfieber, mit denen der Intestinaltyphus verwechselt werden könne, mit ihren unterscheidenden Eigenthümlichkeiten aufgeführt. Diesen belehrenden Beiträgen zur Sicherung der Diagnose knüpft der Vf. am Schlusse die Resultate seines therapeut. Verfahrens an. Er fand die entzündungswidrige Behandlung, hinreichend zeitig angewendet, seinen Wünschen vollkommen entsprechend u. als wesentlicher Bestandtheil d[…] ben erschien ihm die örtl. Blutentziehung d[…] 8—20 Blutegel auf den Unterleib u. zwar […] zugsweise auf die Reg. inguinal. u. iliaca. […] innern Gebrauche empfahl sich ihm beso[…] eine Auflosung von Tamarindenmark (℥j a[…] Wasser), die weit entfernt, die Darmausleer[…] zu favorisiren, dieselben vielmehr sistirte […] manchen Fällen gab er Oelemulsionen oder […] Auflösung der Weinsteinsäure in einem S[…] decoct den Vorzug. Den Erfolg dieser […] phlogist. Behandlung hat er in der Regel […] troffen gefunden, aber niemals Genesung e[…] ten sehen, wo es wirklich zur Exulceratio[…] Darmdrüsen kam.

Durch gewaltsames Wegnehmen der […] geburt veranlasste Eiterbildung in der Be[…] höhle; von *Dr.* Harder, v. S. 393—398.

Bei einer 26jähr. Primipara wurde die Nach[…] unter den peinlichsten Schmerzen stückweise weg[…] men, worauf sich heftige Entzündung im Uteru[…] der rechten Beckenseite entwickelte, die mit n[…] vollkommener Beseitigung in die chron. Form üb[…] u. 2 Jahre lang fortschlich (während welcher Z[…] gar eine neue Schwangerschaft mit glücklicher E[…] dung erfolgte), ehe es zur Bildung eines Absce[…] der Beckenhöhle kam, der, obschon unter den […] part. Bande sich eine fluctuirende Geschwulst […] die sich unter der Fascia lata bis zur Mitte des […] kels herabsenkte, [auffallender Weise! Rec.] aus[…] blieb u. sich endlich einen Ausweg durch die Blase […] te, aus der bei stürmischem Triebe, Harn u[…] grosse Massen eines reinen Eiters hervorstürzten. […] einigen Wochen nahm die Aussonderung des Ei[…] u. hörte endlich ganz auf. Die Genesung erfolgte […] kommen.

Geschichte einer Graviditas extrau[…] von *Dr.* Harder, v. S. 399—403. Die […] achtung dieses höchst interessanten Falles m[…] der leider! nun verstorbene Vf. im J. 18[…] Rom, wo er sich damals als Arzt der Grossf[…] Helena Pawlowna befand.

Ende Nov. des genannten Jahres ward er z[…] 30jähr. starkgebauten schwangern Römerin gerufen […] zu Folge ihrer Berechnung bereits mit Ablauf Se[…] ihre Niederkunft, wiewohl vergebens, erwartet […] Es hatten sich zwar um diese Zeit starke, den Ge[…] wehen ganz ähnliche, Drängungen eingefunden, […] sich aber nach 8 Tagen zugleich mit der Beweg[…] Kindes, die sie dieses Mal weit deutlicher, als i[…] frühern Schwangerschaft u. auch deutlicher den […] Bauchdecken wahrgenommen hatte, allmälig wiede[…] loren. Alle Umstände liessen auf eine Schwanger[…] ausserhalb der Gebärmutter u. zwar auf eine ab[…] nalis schliessen. Bei der Exploratio per vaginam […] der Vf. auf einen runden harten Körper, den Kop[…] Fötus, zwischen dem nach vorn u. aufwärts gedr[…] Uterus u. dem Mastdarme. Die Vaginalportion […] sich sehr hoch über dem Arcus pubis. Der Vf. […] zur Entbindung mittels eines Schnittes durch die […] nalhaut vor dem Kopfe des Kindes. Es wurde aber […] Operation bei zufälliger Abwesenheit des Hausarzt[…] gelehnt. Unterdess musste der Vf. die Grossfürstin […] Neapel begleiten. Bei seiner Rückkehr im April […] fand er die arme Dulderin noch nicht von ihrer […] befreit, im höchsten Grade abgezehrt, dem Tode […] Es war nichts zu ihrer Rettung versucht worden; […] Kopf des Fötus stand jetzt viel tiefer im Beck[…] in der heruntergedrängten Vaginalwandung war e[…]

Digitized by Google

...tendes Loch, von scharfen knochigen Rändern be-...enzt, durch welches der Finger in die Höhle des Kin-...kopfs gelangte, aus der übelriechende Hirnmasse ...s. Es gelang am ersten Tage, die Kopfknochen ...h u. nach herauszunehmen. Spuren von Kothgeruch ...sen auf vorhandene Durchlöcherung des Darmkanals ...liessen. Am andern Morgen zog der Vf. mit einem ...er die Achselhöhle des Fötus geschobenen Finger ... ganzen Körper durch das erweiterte Loch in der ...gina vollends heraus. Von Nabelschnur u. Placenta ...r nichts mehr zu bemerken. Der gefürchtete Darm-...fall erfolgte nicht. Binnen einigen Wochen gestal-...e sich Alles zum Bessern. Der sich vermindernde ...gang aus der Scheide zeigte bald nichts mehr von ...a oder Speisen. Die Kranke erholte sich sichtlich ... jedem Tage u. konnte bald das Bett verlassen. Die ...ständige Genesung, die nicht mehr bezweifelt wer-... durfte, konnte der Vf. nicht abwarten, da seine ...reise erfolgte.

Zwei Fälle von organ. Krankheiten des Her-...s; von Prof. *Dr.* Salomon, v. S. 406—416. ...r *erste* Fall betrifft eine nach gichtischer Me-...tase erfolgte Verknöcherung der Valvulae mi-...les mit consecutiver Atrophie der linken Herz-...mmer u. Ausdehnung des linken Vorhofes. — ...r *zweite* Fall handelt von einer Hypertrophie ...s Herzens mit Klappenfehlern u. einem Aneu-...ma der Aorta an ihrem Ursprunge.

Geschichte einer allgemeinen Wassersucht; ...n *Dr.* Weisse, v. S. 417—423. Zu Hydro-...rax mit Oedema pedum gesellte sich noch ...uchwassersucht. Der Kranke genas, fiel aber ...ch 8 Monat. in dasselbe Leiden zurück u. wurde ...rmals durch Bauchstich u. unter überaus reich-...em Harnabgange so weit hergestellt, dass er ...ne Geschäfte als Flötist mit ziemlicher Leichtig-...t wieder betreiben konnte.

Vermischte Notizen; von S. 424—432. Sie ...reffen ein Medullarsarcom in der Gebärmutter; ... einen Hydrops saccatus (der vom rechten ...arium ausgehende Sack füllte das Cavum ab-...minale *nach allen Richtungen hin* völlig aus); ... eine Ruptur des Herzens durch mechan. Ge-...lt — Wirkung eines Schusses in die Wange — ...betes artificialis bei einem 4jähr. Kinde (durch ...pl. cantharid.) — Wirkung des Vin. stram-...nii, (Lähmung der Pupille durch Einreibung ...selben auf die Augenbraungegend) — ausser-...röhnl. Wirkung des Brechweinsteins (nach ...erer Anwendung erfolgte ein pockenartiger ...sschlag auf der äussern Haut) — Durchlöche-...g der Luftröhre. — Verknöcherte Pleura. — ...störung des Nerv. supraorbitalis. — Brand ... Gehirns.

Rec. sieht der Fortsetzung dieser werthvollen ...handlungen mit Vergnügen entgegen. *Rast.*

233. *Handwörterbuch der gesammten Chi-...gie u. Augenheilkunde;* herausgegeb. von den ...fessoren *Dr.* W. Walther in Leipzig, *Dr.* ... Jäger in Erlangen, *Dr.* J. Radius in Leip-... I. Bd. 1—3. Lieferung. Leipzig, Weygand'-...e Verlags-Buchhandlung (L. Gebhardt), Wien ...ler Carl Gerold'schen Buchhandlung 1836. 8. ...) S. 8. (Jedes Hft. broschirt mit Umschlag 15 Gr. Preuss. Cour. = 56 Xr. Conv. Mz.) Das wundärztl. Publicum erhält hier von drei ausgezeichneten sachkundigen Männern ein neues Handwörterbuch der gesammten Chirurgie nach alphabet. Ordnung, indem nicht allein die sogenannte medicinische u. operative Chirurgie, sondern auch deren Hülfs-Doctrinen, als Verband-, Instrumenten-, Maschinen- u. chirurg. Arzneimittel-Lehre, nebst syphilitischen, Augen- u. Ohren-Krankheiten, nach dem gegenwärtigen Standpunkte der Wissenschaft u. Kunst abgefasst, enthalten sind.

Der 2 Seiten füllende Vorbericht giebt uns nicht den Beweggrund an, warum die Verfasser, ungeachtet der schon bestehenden chirurg. Handwörterbücher, noch ein neues zu Tage fördern. Dieser Bericht sagt nur, dass das Ganze auf 4 Bände berechnet sei, welche in einem Zeitraume von ungefähr einem Jahre in Lieferungen zu 10 Bogen, von denen 3 einen Band ausmachen, erscheinen werden. Rec. glaubt den Beweggrund der Herausgabe darin zu finden, dass die Vff. dieses Handwörterbuches die fast allgemein erkannten Mängel der früher erschienenen, welche vorzüglich darin bestehen, dass sie zu viele u. zu ausgedehnte Nominal-Erklärungen, Synonyme u. biographische Notizen enthalten, wodurch nichts Anderes als eine fast zwecklose Breite u. Kostspieligkeit hervorgebracht wird, durch die Herausgabe einer neuen Bearbeitung zu beseitigen u. so dem Werke eine allgemeine Brauchbarkeit zu geben suchen. Und in der That, wir finden in der ganzen 1. Lieferung, so wie es in dem Vorberichte auch versprochen wurde, eine gründliche Bindigkeit u. Klarheit. Die Bearbeitung der Gegenstände ist nicht so in die Breite u. Länge gezogen, als bei anderen dergleichen Arbeiten, u. was besonders sehr zu loben ist, es herrscht eine Einheit in den wissenschaftl. u. prakt. Grundsätzen. Dieses konnte auch um so leichter u. eher erzielt werden, da die Zahl der Mitarbeiter so gering ist.

Nehmen wir die anderen Handbücher der Chirurgie zur Hand u. vergleichen sie mit dem vorliegenden, so werden wir nicht nur diese Angabe bestätigt finden, sondern wir werden auch zu dem Urtheile gedrungen, dass besonders in der Bearbeitung der wichtigeren Artikel, der sogenannten Real-Abhandlungen, ein tiefer wissenschaftlicher Geist, mit einer am Krankenbette gereiften Erfahrung gepaart, herrscht u. die Vff. die Aufgabe, welche sie sich gestellt, genügend gelöst haben. Wenn sich die ferneren Lieferungen wie die ersten bewähren, so wird kein Wundarzt unbefriedigt das Buch aus der Hand legen u. da der Preis so billig gestellt, so ist es auch für den minder bemittelten angehenden prakt. Wundarzt leicht zu erkaufen, u. er kann, besitzt er dieses, füglich die anderen so kostspieligen alphabet. Handbücher der Chirurgie entbehren.

Da es hier nicht der Vorwurf sein kann, Auszüge von allen wichtigen Artikeln zu liefern, so

Digitized by Google

will ich nur von jedem Verfasser eine Real-Abhandlung in allgemeine Betrachtung u. Würdigung ziehn.

Unter den Artikeln, welche Prof. Walther in Leipzig bearbeitet hat, ist jener, der vom Abscessus (von S. 4 bis 36) handelt, sicher der wichtigste. Der gelehrte Vf. hat seinen Gegenstand mit vieler Umsicht u. nach den besten u. neuesten Schriften mit krit. Auswahl behandelt. Bei einem so täglich vorkommenden Krankheitszustande, der so vielfältig geprüft u. besprochen wurde, ist es fast unmöglich, mehr etwas Neues zu sagen, u. der Werth einer solchen Abhandlung hängt nur von der Darstellungs-Methode ab, welche hier in einem äusserst vortheilhaften Lichte erscheint. Der Vf. beginnt gleich, ohne früher viele einkleidende Worte zu machen, mit der Definition, erklärt kurz den patholog. Vorgang sammt seinen Producten u. geht dann zur Angabe der Erscheinungen eines Abscesses in allen seinen Stadien über u. verweiset bei der Erwähnung der Merkmale kalter Abscesse auf Abscessus per congestionem. Er theilt die Abscesse: a) „*nach den Ursachen*, die sie erzeugen, in idiopathische u. deuteropathische, daher kann der Abscess, wenn er in Gefolge acuter Krankheiten entsteht, als kritisches oder metastatisches Symptom auftreten." b) „*nach ihrem Sitze*. In äussere u. innere, oberflächliche u. tiefliegende." c) „*nach den Theilen*, worin sie sich bilden, in Haut-, Drüsen-, Leber-Abscesse u. s. w." d) „*nach ihrem Verlaufe*, in acute u. chronische oder kalte." „Die Ursachen eines Abscesses können „dieselben sein, welche eine Entzündung über„haupt hervorrufen, es sind daher entweder all„gemeine oder örtliche. Jene haben ihren Sitz „in der körperl. Constitution überhaupt oder in „einzelnen Systemen, wie Contagien, zurückge„tretene Exantheme, Gicht, Scropheln u. s. w., „diese bestehen in örtl. Reizen, fremden Körpern „u. s. w." *Die Vorhersage der Abscesse* richtet sich nach den Ursachen, nach dem Sitze, der Grösse, Anzahl, nach dem Verlaufe u. den Complicationen. *Die Behandlung der Abscesse*. Die allgemeine muss nach den Grundsätzen der allgemeinen u. speciellen Therapie geleitet werden. Die örtliche wird erfüllt 1) durch gehörige Leitung der den Abscess bildenden Entzündungen, um ihn zu zertheilen oder zur Reife zu bringen; 2) ist das letztere geschehen, so entleere man ihn zur gehörigen Zeit u. 3) bringe ihn zur Heilung. Bei der Zertheilung sowohl, als auch bei der zur Reife Bringung eines Abscesses ist absolut nothwendig eine richtige Ermessung u. Beurtheilung des patholog. Vitalitätzustandes, auch bei beginnender Eiterung ist keine andre Behandlung anwendbar, als die der Regulirung der noch fortbestehenden Entzündung. — Nach der allgemeinen Betrachtung über Abscessus folgt nun die specielle. Abscessus abdominalis, Absc. ani, sehr trefflich bearbeitet. Abscessus antri Highmori ebenso. Abscessus articuli, aurium,
laris, bursalis. Hier muss der Rec. laut s
Erfahrungen hinzusetzen, dass der Schlein
telabscess eine seltene Krankh. u. meist g
schen Ursprungs ist, u. selten geheilt wird,
nicht der stets degenerirte Schleimbeutel ehe
zerstört oder durch blutiges Verfahren ent
wird. Abscessus capitis. Abscessus capitis
guineus neonatorum. Ob die Kopfblutgesch
als eine ganz eigene Krankh. der Neugeborne
ter diese Kategorie gehört, ist eine grosse F
obschon in Rust's Handbuche selbe auc
eingeschaltet ist. Dieser Artikel ist etwa
kurz abgehandelt worden. Auch stimmt
Rec. durchaus nicht der Meinung bei, das
Geschwulst durch Druck entsteht, welche
Kopf im kleinen Becken erleidet, er hat si
nach schweren, sondern immer nur nach l
ten Geburten beobachtet. Da auf dem Lande
Kopfgeschwulst oft unbeachtet u. daher ver
lässiget wird, so vermisst man hier ungern,
Diagnose wegen, die Angabe der Ausgänge i
silication des Pericranium u. in kreisförmige
Geschwulst umziehende Ablagerung von
Knochenmasse, wie Rec. erst jüngst Gelege
hatte, die Erfahrung zu machen, dass die so
gediehene Kopfblutgeschwulst für einen
chenauswuchs gehalten wurde. *Abscessus*
Besser abgehandelt als in den meisten and
Handwörterbüchern. Der Vf. hat hier beso
Rücksicht auf die durch ausgebreitete u.
Narbenbildung entstehende Steifheit des K
genommen u. giebt bei Eröffnung tiefer, b
ders an den Seiten der Luftröhre u. des
kopfes gelegener Eitergeschwülste den sch
sen Rath, wegen der Menge von Blutgef
u. Nerven nach der Verfahrungsweise
franc's zu handeln. Auch ist es stets gu
rathen, bei Abscessen, welche am untern T
des Halses gelegen sind, ja nicht zu lang
der Eröffnung zu zögern, damit man die s
talen Eiter-Versenkungen vermeidet. Di
folgt: *Abscessus internus*, lacteus metastat
lienis metastaticus. Abscessus oculi vom
Radius darum kurz gegeben, weil er mit
scher Richtigkeit auf die Beschreibung der e
thüml. Formen, als Anchylops, Hypopyon u.
hinweiset. *Abscessus parotidis*, *pectoris u*
nus, kurz u. gut beschrieben. Eben darum,
die Kennzeichen eines Abscesses, im vordern
wohl als im hintern Mittelfelle, sehr täuschen
unzuverlässig sind, muss der diagnosticirende
rurg alle möglichen Hülfsmittel zur Erforsch
anwenden u. er darf durchaus nicht die Au
brugger'sche Percussions-Art ausser
lassen; denn der dumpfe Ton, den man in
chen Fällen hört, ist ein Bestätigungszeic
mehr. *Abscessus per congestionem*. Man
det zwar nichts Eigenthümliches in dieser Abha
lung, doch zeichnet sie sich durch Klarheit
gute Ordnung aus. Da die Behandlung der

Digitized by Google

zungsabscesse die genaue Berücksichtigung des rdinal-Uebels, der Eiterungsquelle erfordert; muss fürs erste der Sitz desselben genau erscht werden; damit dieses dem Arzt gelingen nne, so muss er im Besitze der Symptomenuppe (die leider noch nicht scharf genug gechnet ist) sein, durch welche sich diese Uebel enbaren u. genau alle anamnestischen Zeichen vägen; dann kann er selbst, ehe sich noch ein rsetzungsabscess ausgebildet hat, das Uebel bei ner Entwicklung, gleichsam in seinem Entkein ersticken. Auf eine geschickte Untersuchung t den Fingern in verschiedenen Stellungen u. gen des Körpers hält der Rec. mehr, als auf s Bestreichen des Rückgrates mittels eines in es Wasser getauchten Schwammes. Abscessus rinaei, peritonaei, prostatae, psoadicus, rem, scroti, sinuum frontalium, testiculorum, ethrae, urinosus, vaginae, ventriculi, vesie felleae, vesicae urinariae u. vulvae. Alle se Artikel sind mit vieler Sachkenntniss, klar ganz nach dem gegenwärtigen Standpunkte s Wissens u. der Kunst abgefasst.

Akiurgia (von S. 62 bis 119) von Prof. Jäger Erlangen abgefasst. Diese umfassende Abhandng von der Lehre von den chirurg. Operation ist nicht nur mit besonderm Fleisse u. grosser chkenntniss, sondern auch mit einer Lebengkeit u. herzlicher Wärme geschrieben, dass an gleich in den ersten Blättern es erkennt, dass r Vf. einer von jenen biederen Lehrern ist, den das wahre Wohl der Wissenschaft u. Kunst enso als jenes ihrer Schüler u. der leidenden itmenschen am Gewissen liegt. Da so eine Abndlung durchaus keinen vollständigen Auszug stattet, so muss ich mich begnügen, nur einlne Stellen herauszuheben, welche aber sicher nügen werden, den Geist zu erkennen, der er so kräftig waltet. Die Darlegung, wie eigenth die Operationen gelehrt werden sollen, ist hr trefflich u. wahrhaft aus dem täglich sich erbenden fehlerhaften Handeln junger Wundärzte tnommen, ja vollkommen Recht hat der Vf. enn er fordert, dass die Lehrmethode nicht bjectiv-praktisch, sondern rationell-praktisch bistorisch zugleich sein soll. Möge man in eser Hinsicht doch folgende Stelle beherzigen, e ich wörtlich wiedergebe: „Das Leben ist urz, die Kunst lang; das einzelne Individuum ann nicht alle Operationen gesehen, oder selbst usgeführt haben; viele gute Dinge werden häuig periodisch vergessen u. verdrängt, dem Anänger fehlt Zeit, Gelegenheit u. Kritik, das bisier Geleistete in sich aufzunehmen, zu ordnen . zum Gebrauche zu verarbeiten. Der Lehrer . Schriftsteller muss ihm vorarbeiten, den Veg ebnen; thut er es nicht, so schadet er neativ, er unterrichtet unvollkommen, einseitig. Der Anfänger fängt an das zu versuchen, was Andere schon längst mit oder ohne Erfolg gethan aben, glaubt oft nach langem Grübeln u. Ver„suchen etwas Neues u. Zweckmässiges gefunden „zu haben, worüber schon längst dieselben oder „die entgegengesetzten Erfahrungen vorhanden „sind. Dass sich dieses täglich zuträgt, zeigt „namentlich die neuere Journalistik." Der Rec. stimmt mit dem Verfasser, wo er von der zweckmässigen Eintheilung der chirurg. Operationen spricht, vollkommen überein, dass die passendste Eintheilung immer die der topographischen Ordnung nach ist, besonders dann, wenn man die Lehre der Elementar-Operationen vorausschickt.

Von der Darstellung, wie man lehren soll, geht der Vf. zu den Umständen über, welche man bei allen Operationen berücksichtigen muss. I. Die Abwägung der Indicationen u. Contraindicationon u. die Stellung der Prognose. Ehe man die Nothwendigkeit einer Operation ausspricht, ist zu berücksichtigen: 1) Ob die Operation zur Lebenserhaltung absolut angezeigt ist? 2) Ist die Operation auch dann absolut angezeigt, wenn die Krankheit das Leben nicht bedroht, aber eine Function stört, oder wenn sie sehr lästig ist? 3) Soll u. darf man bei allen, gewöhnlich für local gehaltenen chirurgischen Krankheitsformen, denen eine verborgene oder offenbare Dyskrasie zu Grunde liegt oder liegen kann, operiren? Der Vf. stellt hier den Satz auf: „Dyskrasien sol„len nur dann eine Gegenanzeige einer Opera„tion sein, wenn sie einen hohen Grad erreicht „haben u. das Uebel nicht dringend die Opera„tion fordert, oder nicht sehr gefährlich ist." Diesen Satz kann der Rec. nicht so gradezu unterschreiben. Bei den meisten Localübeln das Spuken einer Dyskrasie zu sehen, oder den Grund des schnellen Todes nach manchen Operationen meist in einer Metastase zu suchen, der oft in einer plötzlichen Erschöpfung der Nervenkraft u. anderen Zufälligkeiten liegt, wäre allerdings thörigt; allein es giebt eben nicht so seltene trügerische Fälle, wo von einem hohen Grade einer Dyskrasie gar keine Rede sein kann, u. sich dieselbe durch nichts Andres als durch ein kleines Krankheitsorgan präsentirt. Das Uebel wird für nicht sehr gefährlich erachtet u. fordert daher auch nicht dringend die Operation; allein es wird doch dem kranken Leben diese einzige Frucht zeitig, u. ohne einen Keim zurückzulassen, vollständig abgeschnitten; die Operationswunde heilt schnell, u. siehe zum Schrecken Aller bildet sich die so versteckt gewesene Dyskrasie in kurzer Zeit ein, zuweilen mehrere neue Organe, nicht selten in edlen Gebilden aus, u. das vor der Operation noch blühend aussehende Individuum stirbt elend dahin. Dem Himmel sei aber Dank, dass die verschiedenen Dyskrasien nicht gleiche Bösartigkeit an sich tragen; um so mehr da wir die Grenzlinien von einem Grade ihrer Bösartigkeit zum andern nicht unterscheiden können. Höchst selten ruft die traumatische Reaction die syphilitische hervor; geringe

Digitized by Google

blutige Eingriffe erträgt der gichtische Boden leicht, ohne dass die traumatische Reaction in die gichtische übergeht, wie wir recht oft beim gichtischen grauen Staare sehen. Bei rheumatischen u. hämorrhoidalischen Individuen giebt es ein ähnliches Verhältniss. Keinen solchen Eingriff leidet die chron. Scrophel, besonders die Scropheln des Knochen-Systems, u. wie gefährlich steht nicht die eigentliche Tripper-Seuche, besonders mit ihren Scropheln u. Tuberkelformen, da? Wer hat noch nicht die gefährliche Tripper-Scrophel in den Hoden gesehen? Bleibt hier der Hoden unangetastet, so schlummert die Affection oft Jahre lang; wird aber der kranke Hoden weggenommen, so entwickelt sich das Leiden rasch in den Baucheingeweiden. Wie höchst gefährlich ist nicht die Diathesis carcinomatosa? Am bösartigsten sind aber die componirten Dyskrasien. Ich gehe zu weit u. will hierüber nur noch erwähnen, dass der Vf. diesen würgenden Dämonen des organ. Lebens ebenfalls gar nichts Gutes zutraut, indem er beim Schlusse dieser Betrachtung sagt: „Schlüsslich „empfehle ich jüngeren Aerzten wiederholt, nicht „leichtsinnig an die Operation mancher Localfor- „men zu gehen, ohne ihr Verhältniss zu einer „etwa vorhandenen allgemeinen Krankheit ge- „würdiget zu haben, aber auch nicht zu ängst- „lich durch die Cautelen der Schule zu werden.— „Das gesündeste Aussehn, die Abwesenheit oder „Gegenwart kachektischer u. dyskrasischer Sym- „ptome können täuschen, wir haben nur eine ap- „proximative Wahrscheinlichkeit." 4) Wenn darf man eine Operation als Palliativmittel gebrauchen? a) Wenn die Operation zugleich als lebenserhaltendes Mittel angesehen werden kann. b) Bei heftigen durch nichts zu stillenden Schmerzen einer unheilbaren Krankheit, wo der Kranke die Operation dringend verlangt u. der Ausführung der Operation keine bedeutendere Gefahr als die schon bestehende droht. c) Wo die Individualität u. die Umstände des Kranken keine radicale Heilung erlauben. d) Wenn ohne die palliative Operation die radicale Heilung nicht eingeleitet werden kann. 5) Darf man wegen Verunstaltungen u. Unbequemlichkeiten operiren? — Allerdings, doch muss dabei keine Gefahr wahrscheinlich sein. *Cautelen* in Beziehung auf die Stellung der Indicationen, welche auch in einzelnen Fällen wirkliche Contraindicationen in Beziehung auf die Zeit der Operation werden können: a) grosse Schwäche, b) das zarteste Kindes- u. Greisenalter, c) grosse Verwundbarkeit u. rheumatisch-gastrische Krankheitsconstitution; d) grosse Angst u. Unruhe, e) Prodromi des Delirium tremens, f) chronische Nervenkrankheit; g) Mangel an Assistenz u. Pflege.

Absolute Contraindicationen sind: 1) offenbare Unheilbarkeit der Krankh. 2) Neigung zu tödtl. Blutungen. Momentane sind: 3) intercurrirende acute Krankheiten, 4) schnelles Wachsen einer Afterorganisation, 5) Syphilis. *Prognose.* G naue Kenntniss der primären u. secundären F gen der Operation, als: 1) die Grösse der Bl tung, 2) die vorübergehende oder bleiben Störung oder gänzliche Aufhebung der Functi des Organs, an dem oder in dessen unmittelb rer Nähe operirt wird, oder die eines ander mit ihm in bedeutendem Consens oder Antagoni mus stehenden entfernten Organes; 3) die En zündung der Wunde selbst, u. der mit dem ope rirten Theile in Verbindung oder in Consens u Antagonismus stehenden nächsten u. entfernte Organe. 4) Die Folgen des Blutverlustes; 5 die mögliche Verletzung eines wichtigen, nich in die Operationssphäre gehörigen Theils, 6 die Möglichkeit von schädlichen Einflüssen wäh rend der Heilung der Operationswunde; kurz da verwundende Verhältniss der Operation muss mi dem heilenden stets genau u. mit grosser Umsich abgewogen werden. II. *Vorbereitung zur Ope ration.* 1) Vorbereitung des Kranken: a) psychi sche, b) körperliche, hier sieht der Vf. vorzug lich auf Regulirung der Lebenskräfte u. es sin besonders etwa vorhandene innere Ursachen z berücksichtigen. 2) Bestimmung der Zeit de Operation. 3) Bestimmung der Operationsstell u. Entwerfung des Operationsplanes, 4) Vorrich tung des Operationsbedarfes, 5) Bestimmung u Stellung der Gehülfen, 6) Stellung des Opera teurs, 7) Lagerung des Kranken, 8) mechani sche Vorkehrung gegen die Blutung u. die Schmer zen. III. *Benehmen während der Operation* Hier wird das cito, tuto et jucunde nicht nu trefflich aus einander gesetzt, sondern auch seh belehrend über die möglichen üblen Ereignisse während der Operation gesprochen. IV. *Be stimmung nach der Operation.* 1) Lage des Ope rirten, 2) Nachbehandlung: a) Beruhigung de aufgeregten Nervensystems. b) Ordnung de Regims. c) Medicinisch-chirurgische Behand lung (äusserst belehrend). Diesem folgt eine Uebersicht der speciellen Akiurgie u. eine voll ständige Literatur.

Amaurosis (von S. 136—157) vom Prof. Radius in Leipzig abgehandelt. Der nicht al lein als Schriftsteller, sondern auch als prakt. Arzt u. Lehrer rühmlichst bekannte Verf. beschenkt uns hier mit einer Abhandlung über die Amau rose, die wahre Partie honteuse der Augenheil kunst. Hier finden wir nicht, wie es selbst in neuen Lehrbüchern der Augenheilkunde der Fall ist, dass das Alte nachgebetet u. das Neue stück weise angeflickt ist; sondern dieser Artikel ist mit besonderm wissenschaftlichen Fleisse u. mit umsichtiger Methode gearbeitet, das Wissen schaftliche ist mit dem Praktischen so harmo nisch geordnet, dass eine klare Einheit in dem selben herrscht u. der Vf. hat diese schwierige Aufgabe trefflich gelöst. — Nach der Ausein andersetzung der Wortbedeutung Amaurosis & Gutta serena wendet sich der Vf. zur Definition,

Digitized by Google

ei welcher er die so heilbringende Idee des Prof. h. v. Walther vorzüglich heraushebt, da es ie tägliche Erfahrung beweiset, dass das Leien sehr oft von dem Ciliarnervensysteme direct der indirect ausgeht. Bei der Angabe der so erschiedenen Grade der Erblindung wird hier ehr passend der Begriff von Amblyopia eingeeibet. Der schwarze Staar ist entweder ein *idioathisches* oder ein *sympathisches* Leiden u. trägt ald den Charakter des *Erethismus*, bald den es *Torpor*. Die Erklärung dieser Zustände u. re *Symptomatologie* ist sehr richtig gegeben . enthält alles Wissenswerthe in der klarsten rdnung. *Die anatom. Veränderungen* sind geau u. vollständig mit den Namen der Beobacher angegeben. *Die Ursachen.* Als *prädisporend für beide Formen:* apoplekt. Körperbau, ehr gewölbte, hart anzufühlende Augen; Beschäfgungen, welche eine gebückte Stellung u. dabei nstrengungen der Augen erfordern, feste Hals- . Kopfbekleidung, besonders wenn sie gleicheitig zu warm ist, sitzende Lebensweise, Erbchkeit, als disponirend u. erregend zugleich, benso Kachexien aller Art, namentlich aber Scrohelsucht, Gicht, Rheumatismus, Scorbut, Syhilis. Beide Formen entstehen auch nicht seln durch grosse Verluste von Säften, die torde häufiger als die erethistische. Nervöse Fieer u. Typhus gehören wohl hierher. Als Ursaben der erethistischen Form kommen noch folende Dinge in Erwähnung, welche oft nicht ur einen hohen Grad von Erregung, sondern elbst Entzündung des innern Auges u. der Rena erwecken. a) Grosse Anstrengung der Auen beim Besehen kleiner, vielleicht gleichzeitig lendender Gegenstände. b) Sehen auf blendende lächen. c) Acute Hautausschläge. 1) Amblyoe oder Amaurose in Folge von übermässiger rregung des Auges beim Ausbruche hitziger xantheme. 2) Amaurose nach Unterdrückung es Ausschlages u. Eintritt einer antagonistischen tzündlichen Thätigkeit in der Retina. 3) In olge von Ergiessungen im Gehirne, welche aber r torpiden angehört. d) Unterdrückung geohnter Ausleerungen, mögen sie normaler oder rankhafter Art sein. e) Mehrere nachtheilig auf s Gangliennervensystem wirkende Einflüsse, die doch bei weitem häufiger eine Abstumpfung in r Thätigkeit der Nervenhaut herbeiführen. *rsachen für die torpide* oder asthenische Amause, ausser den bereits S. 138 angeführten. a) s Nervensystem im Allgemeinen deprimirende ndrücke. b) Verwundungen u. Erschütterunn des Auges u. seiner nächsten Umgebungen. c) ruck auf die nervösen Gebilde des Auges. Hier erden die von Vielen als eine eigene Classe annommenen Congestionsamaurosen einer genauen rüfung u. Würdigung unterworfen. d) Sympaie mit anderen Nervenleiden, daher: 1) bei Vunden in der Nähe des Auges, 2) als Begleitean von Neuralgien benachbarter Theile. 3) Bei intermittirenden Fiebern, wo das Leiden des sympathischen Nerven sich durch Sympathie den Augennerven mittheilt. *Diagnose.* Nach der so genauen Angabe der Symptomengruppen hat es mit der Erkenntniss auch in sofern keine Schwierigkeit, als andere Augenübel, welche Blindheit bedingen, ihre sehr bestimmten Kennzeichen an sich tragen. Hier ist die Unterscheidung von der Cataracta nigra u. der Myopie besonders herausgehoben, so wie jene Fälle eine besondre Würdigung erhalten, wo man Ursacke hat, Verstellung zu vermuthen; doch dürften hier auch jene Fälle eine Andeutung verdienen, wo Neuconscribirte, wie es eben nicht selten der Fall ist, sich durch die Anwendung von Hyoscyamus oder Belladonna Blindheit erkünsteln wollen. *Prognose.* Bei dem Urtheile über die Amaurose hat man vornehmlich die Art ihrer Entstehung zu berücksichtigen. Der Verfasser geht speciell die Arten der Amaurose durch, u. wir müssen bekennen, dass auf die Bearbeitung der Urtheile ebenso viel Fleiss, als auf die übrigen Abtheilungen der Abhandlung verwendet wurde, überall sieht man den erfahrnen Praktiker. *Behandlung.* Die so sorgfältig bearbeitete Therapie giebt die Vorschrift, genau den Charakter zu erforschen, ob man es mit einer erethistischen, oder mit einer torpiden Amaurose zu thun habe, u. dann ob diese eine idiopathische oder sympathische sei. Nach dieser genauen Berücksichtigung ermittelt man die veranlassenden Ursachen. Von dieser Darstellung geht der Vf. zur speciellern Therapie der erethist. Amaurose u. von dieser zur torpiden über, welche sehr viele wichtige u. zu beherzigende prakt. Winke enthält. Ist so den ursachlichen Indicationen volle Genüge geleistet worden, u. bleibt dennoch ein gelähmter Zustand der Retina zurück, so sind theils die flüchtig, theils die permanent erregenden Mittel an ihrem Platze, von denen allen fast keins unversucht blieb. Diese Mittel geht nun der Vf. der Ordnung nach kritisch durch u. endet die Abhandlung mit einer kurzen Bemerkung über die Literatur. Der Druck ist schön u. das Papier gut. *W . . . . ck.*

234. *General-Sanitätsbericht von Schlesien, für das J.* 1832. Herausgegeben von dem Königl. Medicinalcollegio zu Breslau. Referent der Medicinalrath *Dr.* Ebers. Breslau, bei Joseph Max u. Comp. 1834. gr. 8. VIII u. 436 S. (1 Thlr. 6 Gr.) — Nach dem Vorworte enthielten die zur Abfassung dieses General-Sanitätsberichtes eingelaufenen Berichte der k. Regierungen eine so grosse Menge von wichtigen Beiträgen, sowohl für die Naturgeschichte der epidem. Krankheiten dieses Zeitraumes, als auch von Beobachtungen einzelner Krankheitsfälle u. endlich von Uebersichten der öffentl. Krankheitspflege, dass nur die besonders belehrenden Nachrichten, namentlich über sporad. Krankheiten u. über wissenschaftl. Mittheilungen haben benutzt werden können u. doch dieser Bericht die vorgesteckten Grenzen überschritten hat,

Digitized by Google

was, wie die Herausgeber hoffen, die Wichtigkeit dieses Zeitabschnitts in Bezug auf epidem. Krankheitsformen u. das Interesse der einzelnen Mittheilungen entschuldigen wird. Besonders schien es nothwendig, die Geschichte der Choleraepidemie dieses Jahres so vollständig als möglich zu geben, damit auch einer spätern Zeit die Ansichten, Beobachtungen u. Erfahrungen über ein so grosses Uebel u. die Art, wie dasselbe Schlesien betroffen, aufbehalten werden möchten. Um aber nicht zu weitläufig zu werden, ist ein Verzeichniss aller von den Behörden in Bezug auf die Cholera erlassenen Verfügungen u. eine Uebersicht aller in Schlesien u. von Schlesiern verfassten Schriften u. Aufsätze über diese Krankh. zu einem Anhange für den nächstfolgenden Bericht aufgespart worden, so wie auch aus demselben Grunde eine Uebersicht der Leistungen der Irrenheilanstalt zu Leubus von ihrem Entstehen bis zum laufenden Jahre vor der Hand zurückgelegt wurde. — Was den Inhalt anlangt, so füllen die Bemerkungen über das erste Halbjahr die ersten 204 Seiten, die über das letzte Halbjahr die darauf folgenden 217 S. (S. 207—421) u. den Schluss macht eine Bevölkerungsliste aus den 3 Regierungsbezirken der Provinz Schlesien für das J. 1832. Die einzelnen Rubriken sind für jedes Semester folgende: I. *Witterung* (S. 1—17 u. S. 207—225). II. *Allgemeiner Krankheitszustand* (S. 18—47 u. S. 225—238). a) Epidemische, contagiöse u. endemische Krankheiten mit namentl. Angabe der Verbreitung der Pocken, Syphilis u. Krätze (S. 47—86 u. S. 238—299). b) Merkwürdige sporad. Fälle (S. 86—110 u. S. 299—329). c) Merkwürdige chirurg. Fälle (S. 111—131 u. S. 329—339). d) Merkwürdige geburtshülfl. Fälle (S. 131—138 u. S. 339—345) u. e) merkwürdige Verletzungen u. Unglücksfälle mit namentlicher Berücksichtigung der vorgekommenen Fälle vom Biss toller Hunde (S. 138—150 u. S. 345—352). III. *Medicinalpolizeiwesen* (S. 151—172 u. S. 352—396). IV. *Gerichtlich-medicin. Vorfälle* (S. 172 u. S. 396 u. 397). V. *Wissenschaftl. Medicinalangelegenheiten* (S. 172—197 u. S. 397—418). VI. *Veterinärmedicin* (S. 197—199 u. S. 418 u. 419). VII. *Vorschläge zu Abänderungen u. Verbesserungen* (S. 200—202 u. S. 420) u. VIII. *Verfügungen der k. Regierung zu Breslau* (S. 202—204 u. S. 420 u. 421). — Wie in der Regel die General-Sanitätsberichte der k. preuss. Medicinalcollegien reich an interessanten Mittheilungen sind u. sowohl den prakt. Aerzten, als den gerichtl. Medicinalpersonen eine nützliche Lectüre gewähren, so verdient auch der hier anzuzeigende General-Sanitätsbericht von Schlesien eine günstige Anzeige u. zwar um so mehr, als das Interesse desselben dadurch gesteigert wird, dass sich in demselben mehrere für die Geschichte der Cholera nicht unwichtige Mittheilungen finden, auf welche Ref. hiermit diejenigen aufmerksam macht, welche dieser Krankh. besondere Beachtung schenken. Was den übrigen Inhalt anlangt, so schein[t] Uebersicht der Witterungsveränderungen in beiden Semestern des J. 1832 sehr genau bea[rbei-] tet, der allgemeine Krankheitszustand ist in fenden Zügen geschildert, in Bezug auf epid[emi-] sche, contagiöse u. endemische Krankheiten mehrere in vielfacher Hinsicht wichtige Beob[ach-] tungen mitgetheilt u. unter den einzelnen u[nd] den anderen oben angegebenen Rubriken au[fge-] führten Wahrnehmungen sind mehrere wich[tige u.] so interessante Fälle aufgezählt, dass Ref. beda[uern] muss, dass es ihm bei der grossen Menge der [ein-] zelnen Beobachtungen nicht erlaubt sein kann die einzelnen einzugehen, sondern dass er nur auf eine allgemeine Anzeige beschränken m[uss.] Wie die Rubrik II. mit ihren Unterabtheilun[gen] a—e) vieles Belehrende für den praktischen [Arzt] enthält, so findet sich in den Rubriken III.—V. Manches, was für den gerichtl. Arzt nicht [ohne] Interesse sein kann. Auch dürfte die oben [er-] wähnte sehr genau bearbeitete Bevölkerungs[liste] aus den 3 Regierungsbezirken der Provinz Sch[le-] sien (Breslau, Liegnitz u. Oppeln) für das J. 1[832] für Viele eine erwünschte Zugabe sein. — [Soll] nach dem Angeführten Ref. mit wenigen Wo[rten] sein Endurtheil über den in Rede stehenden [Be-] richt abgeben, so kann diess kein andres sein, [als] dass derselbe eben sowohl dem Collegium, [wel-] ches ihn abstattete, als den betreffenden Re[gie-] rungen u. Medicinalpersonen dieses Medic[inal-] sprengels zur Ehre gereicht u. dass er von [Neuem] deutlich für einen guten Zustand des Medic[inal-] wesens in diesem Sprengel spricht. *Knesch[ke.]*

---

235. *Traité complet de l'art des accou[che-] mens, ou Tocologie théorique et pratique,* [avec] *un abrégé des maladies qui compliquent la g[ros-] sesse, le travail et les couches, et de celles,* [qui] *affectent les enfans nouveau-nés.* Accomp[agné] de 16 Planches gravées. Par Alf. Velpe[au,] Prof. de clinique chirurg. etc. Deuxième é[d.] Paris, J. B. Baillière. 1835. Tom. I. CXXXI[I] 572 p. T. II. 580 p. 8. (16 Frcs.) — Wenn [man] die theoret. Abtheilung dieses sehr ausführlich[en] Handbuchs der Geburtshülfe mit denen vergleich[t,] welche in der neuesten Zeit in Deutschland e[r-] schienen sind, so zeichnet sie sich nicht gerade vortheilhaft aus, indem sie mit der bekannt[en] französ. Leichtigkeit geschrieben ist u. ganz d[ie] Genauigkeit u. Gründlichkeit entbehrt, welche [wir] bei den besseren Schriftstellern Deutschlands [nicht] vermissen. Um dieses vorläufig ausgesproche[ne] allgemeine Urtheil einigermassen zu rechtfertig[en,] verweisen wir unsere Leser auf den kurzen [ge-] schichtl. Abriss, der die Einleitung bildet, u. [in] welchem der Vf. es sich zum Ziele gesetzt [hat,] darzulegen, was in jedem Jahrhunderte in [den] verschiedenen Ländern für die Geburtshülfe [ge-] wirkt worden ist. Hier folgen nun (im 19. Jahrh.) die einzelnen Länder in folgender unpassenden

Digitized by Google

henfolge: Frankreich, Holland u. Niederlande,
erika, England, Spanien u. Portugal, Schweiz
talien, Deutschland, u. in dem Artikel Deutsch-
l findet man als Unterabtheilungen: Russland,
land u. Dänemark. Ferner werden v. Sie-
ld V. u. S. an die Universität in Wien versetzt,
e Schriftsteller fehlerhaft geschrieben (z. B.
isenger st. Reisinger, Kohlschveter st.
hlschuetter) u. die deutschen Citate derge-
t verunstaltet, dass man die Büchertitel er-
ien muss. Das entgegengesetzte Urtheil müs-
wir über den prakt. Theil der Schrift fällen,
über wir uns am Ende unserer Anzeige aus-
chen werden. Doch wir wollen den Inhalt
st betrachten u. davon nur dasjenige ausheben,
dem Vf. eigenthümlich ist oder worin er von
übrigen französ. Geburtshelfern abweicht.

Von den Extrauterinschwangerschaften existirt
des Eierstocks höchst wahrscheinlich gar nicht,
l durch das Messer niemals nachgewiesen wor-
ist, dass sich ein Fötus innerhalb der äussern
le des Ovarium entwickelt hätte. Ja es scheint
sogar nöthig, dass die äussere Hülle berste,
n nur Empfängniss statt finden solle. Hängt
Ei nur mit dem Ovarium zusammen, so ge-
t es nach V. zu den Abdominalschwanger-
aften. Bei den Muttertrompetenschwanger-
aften, welche am häufigsten vorkommen, zeigte
Uterus keineswegs immer eine Caduca, wohl
r war das mucöse Gewebe stark angeschwollen
lie Gefässe in demselben beträchtlich entwickelt.
der Grav. interstitialis unterscheidet V. noch
Grav. tubo-uterina, bei welcher letztern sich
Theil des Eies in der Tuba u. der andre in
Höhle des Uterus entwickeln soll. Hierher
den auch diejenigen Fälle gezählt, wo die
hgeburt sich im Uterus, der Fötus aber in der
ttertrompete befand. — Wenn bei Zwillings-
wangerschaften durch jede Muttertrompete ein
in die Gebärmutter gelangte, so pflegen beide
r in einiger Entfernung von einander mit der
ärmutter in Verbindung zu treten u. jedes hat
e eigenen Eihüllen. Gelangten beide Eier da-
en durch eine u. dieselbe Muttertrompete in
Gebärmutter u. zwar zu gleicher Zeit, indem
einander sehr genähert waren, so kann es sich
gnen, dass nur ein einfaches Blatt der Caduca
umzieht, die Scheidewand zwischen beiden
chten aufgesaugt wird u. beide Kinder in einem
sich befinden, wie diess z. B. da, wo Zwil-
ge mit einander verwachsen sind, der Fall ge-
en. — Alle bis jetzt beobachteten Fälle von
erfötation scheinen sich 1) auf Zwillingsschwan-
schaften, in deren Verlaufe ein Kind abgestor-
, bis zum Ende der Schwangerschaft u. der
urt des andern Kindes aber in der Gebärmutter
ückgehalten worden war; 2) auf Zwillings-
wangerschaften, in welchen die Kinder sich
leich entwickelt hatten oder zu verschiedenen
ten geboren wurden; 3) auf gleichzeitige Schwan-
schaft in u. ausserhalb der Gebärmutter, u. endlich 4) auf Zwillingsschwangerschaft bei Ut. duplex oder bicornis zurückführen zu lassen; doch scheinen bei Thieren u. Menschen 2 bald auf einander folgende Coitus fruchtbar sein zu können, wie diess durch die gleichzeitige Geburt von Thieren verschiedener Race u. Menschen verschiedener Farbe bewiesen wird. Sobald dagegen in Folge der Empfängniss die plast. Lymphe in der Gebärmutterhöhle zur Bildung der Membr. decidua abgelagert ist, kann das männl. Sperma mit dem weibl. Ei nicht mehr in Verbindung treten, u. deshalb ist später eine Conception nicht mehr möglich. — Dass das *Fruchtwasser* mit zur *Ernährung des Kindes* beitrage, glaubt V. nicht, weil zum Schlingen In-, u. Exspirationsbewegungen nöthig sind; weil Früchte mit verwachsenem Munde u. kopflose Missgeburten auch gut genährt werden; weil man auch bei blind sich endigendem Oesophagus Meconium in den Därmen angetroffen hat, auch das Vorkommen von Härchen im Meconium sich auch auf andre Weise erklären lasse, u. weil das Fruchtwasser zu wenig nährende Stoffe in sich halte. — Im Betreff der *Ernährung des Fötus* stimmt V. darin mit den neueren Physiologen überein, dass die nahrhaften Bestandtheile aus dem mütterlichen Blute auf dem Wege der Durchschwitzung zum Fötus gelangen. — Der *Vagitus uterinus* möchte wohl in den meisten Fällen auf Täuschung beruhen, besonders da, wo er unerklärlicher Weise bei unverletzten Eihäuten statt gefunden haben soll. — Die *Lebensfähigkeit der Kinder* lässt sich durchaus nicht nach der Zeit bestimmen, indem es Beispiele giebt, dass im 5. u. 6. Monate der Schwangerschaft geborene Kinder am Leben erhalten wurden, während andere im 7. u. 8. Monate geborene aus Lebensschwäche wieder umkamen; es muss daher auf die mehr oder weniger kräftige Organisation u. Entwickelung des Fötus Rücksicht genommen werden. — Die gewöhnliche *Dauer der Schwangerschaft* ist 270 Tage; dass sie auch um ein Beträchtliches länger dauern könne, ist zwar vielfach behauptet, aber nicht unbezweifelt dargethan worden. Die von mehreren Schriftstellern angenommene *Frühreife* der Kinder hat ihren Grund einzig u. allein in der ungleichen Entwickelung derselben im Uterus. — Dass in niedrig gelegenen u. sumpfigen Gegenden in feuchten Jahren die *Fehlgeburten* epidemisch vorkommen können, hat Ref. früher auch schon ausgesprochen; in den meisten Fällen aber hängt die Fehlgeburt von einer krankhaften Disposition des Eies ab. — Unter dem Namen *Molen* werden alle abnormen Productionen des Gebärorgans, welche nicht Folge eines krankhaften Zustandes desselben sind, zusammengefasst.

Bei der Geburt giebt V. dem gewöhnl. *Bette* vor dem *Geburtsstuhle* u. während der Wehen der *Rückenlage* vor der Seitenlage den Vorzug. Nach dem *Durchschneiden des Kopfes* gestattet V. ein vorsichtiges Ziehen am Kopfe (?) oder an den Schultern, um die Entwickelung des übrigen Kör-

Digitized by Google

pers zu begünstigen. Ist das Gesicht des Kindes beim Eintreten ins kleine Becken der Schambeinfuge zugekehrt, so soll man mit den Fingern versuchen, eine solche Drehung zu bewirken, dass der lange Durchmesser des Kopfes in den Querdurchmesser des Beckeneingangs zu stehn kommt. Die *Gesichtslage* suche man, so lange der Kopf noch beweglich im Beckeneingange steht, mit Hülfe des an das Hinterhaupt angelegten Hebels in eine Scheitel- oder Hinterhauptlage zu verwandeln. — Bei *langsamer Geburtsarbeit* tadelt V. mit Recht das rücksichtslose Anwenden treibender Mittel. Bei *spasmodischen*, höchst schmerzhaften, partiellen *Contractionen* des Uterus, wie sie häufig bei robusten u. vollblütigen Subjecten beobachtet werden, nützen Aderlass, Bäder, Anodyna u. Antispasmodica, namentlich Opium in kleinen Gaben; bei der krampfhaften Contraction des Coll. ut. kann die Belladonnasalbe durch kein andres Mittel ersetzt werden. *Trockene Geburten* sind nicht die Folge zu frühzeitigen Abfliessens des Fruchtwassers, sondern es liegt ihnen eine entzündl. Stimmung der Genitalien zum Grunde. Bei *Hydrops ovi*, wo das Kind keine feste Lage hat, soll man, wenn der Kopf einmal vorliegt, mit einem feinen Instrumente die Eihäute öffnen u. das Fruchtwasser langsam abfliessen lassen. Die *Hydrorrhöe* der Schwangeren ist bald ein Symptom der Hydrometra gravidarum, bald hat sie ihren Grund in einer Ansammlung von Feuchtigkeit zwischen den Eihäuten u. Zerreissung des Chorion. Die Wehen erregende Kraft des *Mutterkorns* erkennt V. an, glaubt aber auch, dass es dem Kinde schade; denn unter 40 ihm bekannten Fällen wurden 7 todte Kinder geboren. Die Compression des Leibes bei der Geburt mittels einer breiten Leibbinde passt nur bei *schlaffen Hängebäuchen.*

Unter den widernatürl. Geburten nennt V. zuerst diejenigen Fälle, wo *Blutflüsse* eintreten, entweder noch in der Schwangerschaft oder während der Geburt. Die gewöhnlichsten sind die Gebärmutterblutungen u. unter diesen wieder die gefährlichsten die in Folge vorliegender Nachgeburt eintretenden. Für diese Fälle nun empfiehlt V. die von vielen Seiten her in Misscredit gebrachten Tampons, namentlich wenn Eis oder Styptica hineingebracht werden. Die Compression des Leibes u. das Auflegen des Sandsackes soll auch namentlich bei gleichzeitiger Anwendung des Tampons nützlich sein. Am Ende der Schwangerschaft oder während der Geburt werden die Blutflüsse noch häufig durch die Durchbohrung der Eihäute u. das Abfliessen des Fruchtwassers gestillt. Bei *Placenta praevia* verwirft V. mit Recht das Durchbohren der Placenta. — Die *Convulsionen* kommen bei Schwangern während der Geburt u. im Wochenbette vor u. gehen bald von den Bauchbedeckungen, bald vom Darmkanale, bald von der Gebärmutter, der Scheide u. s. w. aus. Hat man die Geburt des Kindes während der Convulsionen kräftig vorwärts schreiten sehen u. steht sie nahe bevor, so überlässt man sie der Natur, au dem kann zu ihrer Beförderung das Mutterk die Zange, die Wendung, die Frühgeburt, Sprengen der Blase, die gewaltsame Erweite des Muttermundes, das Einschneiden des Mu halses, die Perforation u. der Kaiserschnitt (?) gewendet werden. Ausserdem können mit Nu je nach den Umständen die beruhigenden u. kra stillenden Mittel, der Kampher, die Bellado salbe, warme Bäder, Eisumschläge auf den (besonders bei der apoplekt. Form), die Epi stica, die Laxantia, die blutigen Schröpfk die Moxa, der Aderlass, der Katheter u. s. w gewendet werden. — Beim *Vorfalle des N stranges* richtet sich das Verfahren des Geb helfers nach dem Stande des Kindes; ist der N strang neben dem Steisse vorgefallen, so man die Extraction des Kindes an den Fü findet Querlage statt, so muss die Wendung macht werden, der man die Extraction f lässt; steht der Kopf schon tief im Becken beschleunigt man, sobald der Nabelstrang ged wird, die Geburt mittels der Zange; steht Kopf dagegen noch hoch, so bemüht man den Nabelstrang hinter denselben zurückzubri wozu die verschiedenen Mittel angegeben we — *Kürze des Nabelstranges*, sie mag natü oder durch Umschlingungen hervorgebracht hindert nicht leicht die Geburt des Kindes müsste denn, was selten der Fall ist, der N strang nur wenige Zoll lang sein. — *Aneury Asthma, Hydrothorax, Verunstaltungen des rax, Wassersucht* u. *Hernien* machen eine dige Beendigung der Geburt nöthig, u. ausser hat man Gebärenden, die mit solchen Uebeln haftet sind, das willkürl. Verarbeiten der W zu untersagen. — In Folge heftiger Anstrengu bei der Geburt können mannigfaltige *Zerreissu* vorkommen, z. B. der Muttertrompeten, der hypogastr., des Psoas, u. Kröpfe, emphyse Anschwellungen des Halses, Nabel- u. as Brüche, Fracturen des Brustbeines u. s. w. gewöhnlichste *Zerreissung* ist die *der Gebärm* oder *der Mutterscheide.* Sie kommt sowol der Schwangerschaft, als während der Geburt u. zwar am gewöhnlichsten am obern Theile Scheide u. am Mutterhalse, vorzugsweise an hintern Wand des letztern, die gewöhnlich verdünnt erscheint. Bald wird durch solche I turen das ganze Gewebe getheilt, bald nur äussere oder innere Schicht desselben, bald dadurch die Mutterscheide von der Gebärm getrennt. Die Zerreissung der Gebärmutter allerdings ein lebensgefährliches Uebel, doch sie keineswegs immer tödtlich. Wo es mög ist, beendigt man die Geburt auf natürlichem W worauf man die Hand wieder in die Gebärmu bringt, alle Theile entfernt, welche sich etwa die Risswunde eingeklemmt haben, Nachgeb u. Blutcoagula ausleert u. Sorge trägt, dass Wundränder möglichst gut an einander liegen.

Digitized by Google

e Geburt auf natürlichem Wege nicht ausführbar, muss der Bauchschnitt gemacht werden.

Unter den *Geburtshindernissen, welche das Weib darbietet*, werden genannt: fehlerhaftes ecken; Geschwülste im Becken, sie mögen nun m Becken selbst ausgehen, oder in dasselbe hingedrängt sein; Harnsteine; Verwachsungen der hamlefzen; Geschwülste derselben; Verwachngen, Scheidewände, Verdoppelungen u. Umlpung der Mutterscheide; krankhafte Veränderngen des Mutterhalses; bedeutende krankhafte ränderungen des Uterus; Dislocationen desselben s. w. In einem Falle fand V. bei einer 45jähr. stgebärenden, bei welcher die Geburtsarbeit beits seit 40 Stunden begonnen u. der Kindeskopf Stunden lang unbeweglich in der Beckenhöhle tgestanden hatte, die Hautbedeckungen am obern vordern Theile der Schenkel u. am Unterleibe t alten, harten u. fibrösen Narben bedeckt u. rgestalt um den untern Theil des Hypogastrium sammengezogen, dass die Gebärmutter unmittelr über den Schambeinen durch dieselbe eingenürt war u. das Kind nicht weiter herabrücken nnte. Die Geburt wurde deshalb mittels der nge beendigt. — Als *Hindernisse für die Gert, welche das Kind darbietet*, werden aufgehrt: übermässige Grösse desselben; Kopf- u. uchwassersucht, auch wohl Spina bifida; feste schwülste; Missbildungen, namentlich zweipfige oder mit einander verbundene Zwillinge; eichzeitiges Eintreten von Zwillingen ins Becken; hlerhafte Lagen u. Stellungen des Kindes. — In ziehung auf die falschen Kindeslagen giebt V. e Vorschrift, lieber die Wendung zu vollführen, auf die *Selbstwendung* oder *Selbstentwickelung* harren, wenn gleich man in vielen Fällen ziemh wahrscheinlich darauf rechnen könnte, weil mlich bei der künstl. Wendung meistens die ognose für Mutter u. Kind günstiger ist. In llen, wo der Thorax des Kindes bis an den Ausng des Beckens hinabgedrängt worden war, soll an lieber am Körper des Kindes oder an den beits geborenen Armen ziehen, worauf gewöhnh der Steiss zum Vorschein kommt, als die isse aufsuchen, um die Wendung zu vollführen. · Die *Wendung auf den Kopf* soll man in allen llen versuchen, wo der Kopf dem Beckeneinnge nahe liegt, namentlich bei Schulterlagen, enn der Arm des Kindes nicht geboren, die Gebärutter nicht zu fest zusammengezogen, das Becken gelmässig gebildet, die Mutter gesund u. kein benumstand vorhanden ist, welcher eine schnelle endigung der Geburt nöthig macht. Bei der *Wendung auf die Füsse* giebt V. sich Mühe, beide isse zu erreichen, wenn schon er sich in Fällen, o diess viele Schwierigkeiten darbietet, mit dem rableiten eines Fusses begnügt. Dass die *Extraction* des Kindes an den Füssen eigentlich nicht r Wendung gehöre, giebt V. zwar zu, zeigt ch aber dennoch als Freund der Verbindung beir Operationen mit einander. Wenn nach vollbrachter Wendung auf die Füsse das Kind sich mit dem Gesichte nach den Schambeinen dreht, so unterlasse man jeden Versuch, künstlich die entgegengesetzte Drehung zu bewirken, wenn der Kopf der Drehung des Rumpfes nicht folgt, weil ausserdem nur die Halswirbel verdreht werden. So lange Hinterhaupt u. Kinn (bei dieser ungünstigen Richtung des Gesichts nach der Schambeinverbindung) noch gleich hoch stehen, kann man das Kinn wie in den gewöhnlichen Fällen abwärts drücken; ist dagegen das Hinterhaupt bereits in die Beckenhöhle herabgestiegen, so darf es nicht zurückgedrängt werden, da die Geburt auf diese Weise recht wohl statt finden kann. Ist der ganze Kopf bereits in der Beckenhöhle befindlich, so ist es widersinnig, das Hinterhaupt emporheben zu wollen, denn nichts ist leichter, als in solchem Falle die Geburt mittels der Zange zu beendigen. — Die *Anwendung der Geburtszange* gestattet V. nur in 3 Fällen, nämlich 1) bei absolut oder relativ zu grossem Umfange des Kindes; 2) bei Wehenmangel u. Erschöpfung der Gebärenden, u. 3) wenn besondere Zufälle, die das Leben der Mutter oder des Kindes gefährden, die schleunige Entleerung der Gebärmutter nöthig machen. Man darf sie niemals ohne Noth anwenden, selbst wenn man die Ueberzeugung hat, auf keine Weise dadurch einen Nachtheil zu bewirken, u. an keinen andern Theil anlegen, als an den Kopf, er mag der vorangehende oder der zuletzt folgende Kindestheil sein. Die Wirkung der Zange besteht im Anziehen des Kindeskopfs u. in der Compression desselben. [Das Letztere ist in der neuern Zeit vielfach bestritten worden, u. allerdings beweisen die an todten Kindern angestellten Versuche, dass der Kopf sich mit unseren Zangen nur um einige Linien bei grosser Kraftanstrengung zusammendrücken lässt. Die dynamische Wirkung der Zange, auf die namentlich Stein in der neuern Zeit aufmerksam gemacht hat, so wie die Möglichkeit, dem übelgestellten Kopfe mittels der Zange eine bessere Richtung zu geben, hat der Vf. übersehn, erwähnt diess jedoch beim Hebel, um diesem Instrumente doch auch einen Nutzen zuschreiben zu können, da er sich genöthigt gesehn, einzugestehn, dass es in allen Fällen durch die Geburtszange ersetzt wird.] Vor der gänzlichen Erweiterung des Muttermundes u. so lange als der Kindeskopf noch oberhalb des Beckeneinganges steht, darf die Geburtszange nicht angelegt werden. Bei der Application derselben soll man sich bemühen, beide Zangenblätter an die Seitentheile des Kopfes u. zwar in der Richtung vom Hinterhaupte nach dem Kinne anzulegen [was übrigens nur bei der Mehrzahl der Hinterhauptgeburten möglich sein dürfte], sollte diess jedoch nicht gut möglich oder der Geburtshelfer über die Kopfstellung im Zweifel sein, so ist es bequemer u. klüger, beide Zangenblätter ohne Rücksicht der Kopfstellung in den Seitentheilen des Beckens einzuführen. Die Führung der Zange, deren weibliches oder linkes Blatt in der Regel zuerst einge-

Digitized by Google

führt wird, muss immer in der Richtung der Beckenachse geschehen; die Rotationen oder seitlichen Bewegungen des Instruments aber sind um so mehr zu beschränken, je mehr der Kindeskopf zwischen die äusseren Genitalien hinabtritt.

Für diejenigen Fälle, wo das mütterl. Becken so fehlerhaft ist, dass es selbst der Kunst nicht gelingt, das Kind unverletzt ans Licht zu fördern, bleiben noch 3 Auswege, nämlich 1) die Verkleinerung des Kindes; 2) die Vergrösserung des Beckens, u. 3) die Entfernung des Kindes auf einem durch die Kunst gebildeten Wege. Durch wiederholte Blutentziehungen u. beschränkte Diät oder Abführmittel den *Fötus klein zu erhalten*, wird widerrathen, da meistens die Mutter geschwächt u. der Fötus in seinem Wachsthume nicht dadurch beeinträchtigt wird. Die künstliche Frühgeburt in den ersten Monaten der Schwangerschaft (*künstl. bewirkter Abortus*), die Ref. mit den meisten deutschen Geburtshelfern verwirft, weil er dem Arzte kein Recht über Leben u. Tod zuerkennt, nimmt Vf. aus dem Grunde in Schutz, weil er das Leben eines 3 bis 5monatl. Embryo nicht dem eines erwachsenen Frauenzimmers gleich achten könne. — Die *künstliche Frühgeburt* in den letzten Wochen der Schwangerschaft (zwischen der 32. u. 36.) in der Absicht unternommen, Mutter u. Kind zu erhalten, ist in den Fällen angezeigt, wo ein reifes Kind in der Regel nicht lebend geboren werden kann, die Conjugata aber doch $2\frac{1}{2}''$ beträgt. Unter den bis jetzt bekannt gemachten 4 Methoden (1) Friction des Leibes u. äussere Manipulationen; 2) Absonderung der Eihäute von der innern Gebärmutterfläche mittels durch den Muttermund eingeführter Sonden; 3) Eröffnung des Muttermundes durch Pressschwamm, u. 4) Paracentese des Eies u. Entfernung des Fruchtwassers) sind die beiden letztgenannten die gebräuchlichsten u. sichersten. Die Erfahrung hat sich für diese Operation entschieden; denn unter 161 Fällen wurden 115 Kinder lebend geboren u. 73 am Leben erhalten; von den Müttern starben 8, u. von diesen 5 an Krankheiten, welche mit dieser Operation gar nicht im Zusammenhange standen. — Den *Schamfugenschnitt* will V., in Berücksichtigung dessen, dass viele Mütter dadurch ihr Leben verloren, andere elend u. gebrechlich geworden, u. dass verhältnissmässig nur wenige Kinder dadurch am Leben erhalten werden, möglichst beschränkt wissen. In Deutschland ist über diese Operation längst der Stab gebrochen. — Die bis jetzt bekannt gewordenen Fälle von *Kaiserschnitt* mit günstigem Erfolge für die Mütter verhalten sich zu den ungünstig verlaufenen = 3:4. Günstiger gestaltete sich dieses Verhältniss bei denjenigen Personen, wo die Operation zum zweiten Male angestellt wurde; es verhielt sich nämlich die Zahl der erhaltenen zu der der verstorbenen Mütter = 11:5. Während der Operation die durchschnittenen grösseren Uteringefässe zu unterbinden, wie v. Siebold u. Ritgen es wollen, widerrathet V. u. will anstatt dessen die Gebärmutter schnell entleert u. zu kr[äf]tigen Contractionen angeregt wissen, wodurch d[ie] Gefässmündungen von selbst geschlossen werd[en]. Die Vorschläge, welche Michaëlis u. Blunde[ll] gethan haben, beim Kaiserschnitte sogleich d[en] Uterus zu exstirpiren oder ein Stück aus den T[u]ben auszuschneiden, um eine spätere Empfän[g]niss unmöglich zu machen, erwähnt V. blos, oh[ne] ein Urtheil darüber beizufügen, welches wahrschein[]lich abfällig gewesen sein würde. Der Schliessun[g] der Bauchwunde durch den trocknen Verband zie[ht] V. die blutige Naht vor. — Für den *Scheide[n]kaiserschnitt* u. das *Einschneiden des Muttermun[]des* werden folgende Indicationen festgestellt: Ve[r]wachsung des Muttermundes, fibrös-knorpelartig[e] Induration u. Callositäten des Mutterhalses, heftig[e] Convulsionen mit spastischer Contraction des Mu[t]termundes, bedeutende Schiefheit der Gebärmutt[er] mit gewaltsamem Herabdrängen der vordern, b[is] zum Zerreissen angespannten Gebärmutterwa[nd], Scirrhositäten des Mutterhalses. Die Prognose i[st] bei dieser Operation günstig, da der Blutverlu[st] selten beträchtlich, leicht zu stillen ist u. die Wund[e] sich schnell verkleinert. Nach der Operation s[oll] man durch eine eingeführte elastische Röhre d[er] Wiederverwachsung des Muttermundes vorbeugen. — Die *Perforation* ist angezeigt: 1) wenn d[er] Fötus todt u. der Geburtskanal zu enge ist, d[ass] dass die Geburt mittels der Zange oder der We[n]dung beendigt werden könnte; 2) wenn der To[d] des Kindes wahrscheinlich oder in kurzer Zeit z[u] erwarten ist u. der Kaiserschnitt erforderlich wä[re], es unverletzt zu Tage zu fördern; 3) wenn de[r] Kopf allein im Becken zurückgeblieben u. Zang[e] sowohl, als Haken zu seiner Herausförderung un[]zulänglich waren. Bei einer Verengerung de[s] Beckens bis zu 18—20''' Durchmesser ist dagegen die Perforation unnütz, gefährlich u. ganz zu ver[]werfen. — Der *Haken*, der früher fast in alle[n] Fällen angewendet wurde, wo man sich jetzt de[r] Zange bedient, wird nur noch bei der Perforation u. Embryotomie gebraucht. — Ueber A. Baude[]locque's *Cephalotribe* urtheilt der Vf. sehr gün[]stig u. hofft, dass es nicht allein die Perforation des Kopfes unnöthig, sondern auch die Embryo[]tomie entbehrlich machen werde, da es sich zum Zermalmen aller Körpertheile eignet. Der einzig[e] Tadel trifft das Gewicht des Instruments, das i[n] seiner ursprünglichen Form 8 Pfd. u. nach Gour[]don's Verbesserung doch noch 6 Pfd. wiegt. — Ist der *abgerissene Kopf* in der Gebärmutter zu[]rückgeblieben u. folgte derselbe nicht wegen Un[]thätigkeit dieses Organs, so bringt man die Hand in die Gebärmutterhöhle u. zieht den Kopf am Unterkiefer ins Becken hinab. Wird der Kopf durch den krampfhaft zusammengezogenen Muttermund zurückgehalten, so beseitige man den Krampf durch erschlaffende Mittel, warme Bäder, Opium u. s. w., bevor man zu Instrumentalhülfe seine Zuflucht nimmt, die man nur in den Fällen eintreten lässt, wenn Enge des Beckens den Kopf zurück-

Digitized by Google

. Die einzig wohlthätigen Instrumente sind in hen Fällen die Zange u. der Haken.

Bleibt nach der Geburt des Kindes die Gebär-ter unthätig, wie diess bei sehr erschöpften uen nicht selten der Fall ist, so gebe man ihnen as guten Wein, etwas erquickende Nahrung gönne ihnen einige Ruhe. Darauf suche man h Frictionen des Leibes Contractionen hervor-ufen, u. wenn diess erfolglos blieb, durch Ein-gen der Hand in die Gebärmutterhöhle. — Ursachen der *festen Verwachsung der Pla-ta* mit der Gebärmutter sind kranke Stellen im rus oder in der Placenta, oder vorhergegangene zündungen, z. B. nach einem Schlage oder le, den die Schwangere auf den Leib erlitten, eführt worden, allein es kommen sehr gewöhn-dergleichen Verwachsungen vor, ohne dass eine dieser Ursachen nachweisen liesse, u. um-ehrt. Wo diese Verwachsungen vorkommen, lärt sich der Vf. für die künstliche Trennung betrachtet mit Recht diejenigen Fälle, wo die hgeburt ohne offenbare Nachtheile längere Zeit durch zurückgelassen wurde, als glückliche Aus-men; denn in den bei weitem zahlreichsten Fäl-folgen gefährliche Krankheitszustände oder der d. Von der *Resorption der Placenta* nach Fehl-urten führt V. 4 interessante eigene Beobach-gen an, doch glaubt er nicht, dass diese Re-ption sich auch nach zeitigen Geburten leicht ignen dürfe. — Bei *Blutflüssen in der 5. Ge-tsperiode* giebt V. den Rath, die Gebärmutter entleeren u. zu kräftigen Contractionen anzu-en; saure Injectionen zu machen oder eine ge-älte Citrone in die Gebärmutter zu bringen, wo-ch diese zu fortdauernden Contractionen ange-t wird; das Kind an die Brust zu legen; die ta von aussen oder mit der in die Gebärmutter-le eingebrachten Hand zu comprimiren; das tterkorn innerlich zu verordnen, u. kalte säuer-e Injectionen in die Nabelschnur zu machen. Transfusion hält er für ein unzuverlässiges tel, der Verblutung abzuhelfen, insbesondere sie nicht gefahrlos ist, sondern leicht Phlebitis auf folgt. — *Convulsionen* in dieser Geburts-iode erheischen vor allen Dingen die Wegnahme Nachgeburt u. die Entleerung der Gebärmut-. — Bei *Zwillingsgeburten* verlangt die Vor-t eine zweimalige Unterbindung des Nabel-nges. Bleibt die Nachgeburt nach Fehlgebur-zurück u. kann man sie nicht entfernen, weil Muttermund geschlossen ist, so mache man ectionen in den Nabelstrang nach Mojon, u. e den Uterus durch Secal. corn. zu Contractio-an. Ist der Nabelstrang abgerissen, so sind nigende Injectionen in die Scheide nöthig.

Zum Schlusse folgen Betrachtungen über die gen der Entbindung bei Mutter u. Kind u. über erste Pflege, welche sowohl die Neuentbundene, auch das Neugeborene erheischen. — Werfen nun einen Blick auf das ganze Werk, so müs-wir es in seinem prakt. Theile zu den besten geburtshülfl. Schriften des Auslandes zählen. Der fleissige Vf. ist mit der Literatur sehr vertraut, neigt sich unverkennbar zur Boër'schen Schule u. unterscheidet sich überhaupt sehr vortheilhaft von seinen Landsleuten. Die verschiedenen Vorschläge beurtheilt er richtig u. spricht darüber mit grosser Sachkenntniss, als Folge einer reichen Erfahrung. Wir müssen gestehen, dass wir nicht ohne Nutzen diese Schrift gelesen haben u. sie sehr befriedigt aus den Händen legen. *Meissner.*

236. *La pratique des accouchemens en rapport avec la physiologie et l'expérience*, par J. F. Schweighaeuser, l'un des médecins en chef a l'hôpital civil de Strasbourg. Paris et Strasbourg 1835. 4. 304 P. (4 Fr.) — Im J. 1825 erschien von demselben Verf. „das Gebären nach der beobachteten Natur, u. die Geburtshülfe nach dem Ergebnisse der Erfahrung“ in deutscher Sprache, wovon die vorliegende französ. Schrift eine Umarbeitung u. Erweiterung zu sein scheint. Was der deutschen damals von Prof. Carus als Recensenten zum Vorwurf gemacht wurde, dass ihre zwar reiche, aber zu einseitig aufgefasste Erfahrung, aus Mangel eines theoret. Haltes häufig unfruchtbar bleibe, u. zu irrigen Folgerungen führe, scheint der Vf. in den 10 seitdem verflossenen Jahren selbst erkannt zu haben, u. das Streben, seinen prakt. Erfahrungen eine wissenschaftliche Grundlage zu geben, ist überall wahrzunehmen. Aber die erzürnte Göttin der Geburtshülfe hat ihm im Spätherbste seines Wirkens das versagt, was er in früherer Zeit als unnöthig u. überflüssig selbst verschmähte, der Inhalt der Schrift verläugnet nicht selten den Titel, u. seine Klage, dass das Accouchement nicht auf gleicher Stufe mit den übrigen medicin. Doctrinen stehe, nicht den gehörigen Nutzen aus den Hülfswissenschaften, namentlich der Physiologie gezogen habe, seine Klage, dass das 19. Jahrhund. schlecht auf dem Grunde fortgebaut habe, den das 18. u. dessen Coryphäen Boër, Baudelocque so glänzend legten, zeigt nur, dass er die Schranken, die er aus übel verstandener Empirie sich selbst in früherer Zeit gezogen, nicht mehr mit dem besten Willen zu durchdringen vermochte, der Geist unserer jetzigen Medicin, dessen Streben eben die Verschmelzung der prakt. Medicin mit den Hülfswissenschaften ist, ihn nur anregte, ohne ihn zu durchdringen.

Dennoch alle Achtung vor der reichen Erfahrung eines Veteranen, die einen Zeitraum von 40 Jahren zum Schauplatze haben, u. wird sein Buch die Wissenschaft nicht wesentlich fördern, so bleibt es doch ein ehrendes Denkmal seiner Thätigkeit, das der prakt. Geburtshelfer nicht ohne Interesse für den Inhalt u. Hochachtung für den Vf. aus der Hand legen wird. — In der Vorrede fliessen einige Klagen mit ein, die eine gekränkte Persönlichkeit verrathen, u. das unschickliche Benehmen, was seit einiger Zeit in Frankreich um sich greift, treffen, wo man sich selbst lobt, oder sich durch seine Schüler Complimente machen lässt; die Ver-

Digitized by Google

dienste Anderer herausstreicht, an denen man selbst glaubt Antheil zu haben; sich gegenseitig lobhudelt; die unbedeutendsten Schriften anführt, um ebenfalls citirt zu werden, dagegen die Existenz anderer ignorirt, um nicht auf sie u. die Priorität ihrer Ansichten aufmerksam machen zu müssen, literar. Charlatanerien, die, es ist noch nicht lange her, auch unsere deutsche obstetricische Literatur einigermassen verunzierten.

Die ersten 5 Capitel enthalten allgemeine physiolog. u. anatom. Bemerkungen über Zeugung, die Geschlechtstheile des Weibes in Beziehung auf Empfängniss, über die Gebärmutter vor u. nach der Empfängniss, u. über die Frucht. Ungenügend in groben Materialismus übergehend, u. die namentlich über Empfängniss u. Eibildung reichen Forschungen der neueren Zeit durchaus verläugnend, sind die Erklärungen der Zeugung u. Menstruation. In der erwähnten deutschen Schrift war die Behauptung aufgestellt, dass nach den Gesezzen seiner Organisation das Weib schwanger werden u. gebären soll, noch ehe dessen Körper völlig ausgebildet ist, u. dass hierdurch die vollkommene Ausbildung der weiblichen Geschlechtsorgane begründet werde; diese Idee wird jetzt dahin näher erörtert, dass die Geschlechtsorgane des Weibes vor dem Eintritte der Pubertät zur Zeugung zwar nicht dienen sollen u. können, aber dass sie schon vor dieser Zeit eine mächtige Einwirkung auf die Bildung des übrigen Körpers zeigen, u. auch zur Empfängniss schon geeignet sind, noch ehe der ganze Körper seine physische Entwickelung erreicht hat. Hierdurch würde man einsehen, dass eine Frau, die wegen Beckenenge schwer gebärt, dem mehr oder weniger hätte vorbeugen können, wenn sie sich dem Zeugungsacte noch vor der vollständigen Entwicklung ihres Körpers hingegeben hätte. Dass vollkommene Ausbildung des weibl. Körpers durch vorhergehende Schwangerschaft bedingt werde, letztere mithin gleich in den ersten Jahren der Pubertät nothwendig für die Entwicklung des Weibes wäre, möchte eine vorurtheilsfreie Naturbeobachtung dahin beschränken, dass durch Schwangerschaft etwa vor dem Anfange des zwanzigsten Jahres diese Entwicklung beschleunigt werden kann, dass aber auch ohne sie, wenn gleich etwas später, die Natur damit zu Stande kommt, ohne dass das Weib Nachtheilen ausgesetzt ist, die dieser Zustand in den ersten Pubertätsjahren so häufig nach sich zieht. Wo Bekkenverengerung aus den Kinderjahren mitgenommen wurde, möchte Empfängniss u. Geburt ein zweideutiges u. gefährliches Erweiterungsmittel in diesem Alter abgeben; es ist anzunehmen, dass die Natur auch ohne sie bis zum 25. Jahre an der Verbesserung des abnormen Beckens arbeitet, so wie sie ein gekrümmtes Schienbein allmälig wieder streckt; der Laie sagt, das Mädchen hat sein Uebel verwachsen, u. bezeichnet dadurch die langsam wirkende Naturhülfe. So richtig die Beobachtung ist, dass eine Frau im 25. Jahre leicht u. glücklich gebärt, die im 18. wegen Beckene[nge] künstlich entbunden werden musste, so ist [der] alleinige Grund davon keineswegs in der früh[eren] Schwangerschaft zu suchen, sie gar als Heilmi[ttel] anrathen, heisst einen unsichern Erfolg durch [ein] gefährliches Mittel bezwecken; Mädchen mit B[ek]kenverengerung sollten nie vor völliger Ausbild[ung] des Körpers heirathen. — Anfangs der Schwa[n]gerschaft ist die Insertion des Nabelstranges [im] Centrum der Placenta, bleibt es aber für die F[olge] nicht, da sich der Mutterkuchen gleichzeitig n[ach] oben vergrössert, so wie der Uterus in der Di[rec]tionslinie des Beckens weiter steigt. — Eine F[olge] der Richtung des Nabelstranges nach dem Gr[unde] der Gebärmutter soll sein, dass dadurch die [Po]sition des Kindes auf dem Kopfe befördert wird, [weil] die Hälfte des Kindes vom Nabel bis zum Ko[pfe] die schwerere ist, u. also nach unten neigt [...] müsste alsdann der Strang so kurz sein, dass [das] Kind an ihm aufgehängt wäre; Ref.]. Ferner [...] durch die Anheftung des Kindes im Grunde, [...] durch der Nabel sich etwas nach oben wendet, [...] Verbindung mit dem Blutstosse seiner Arterien, [...] durch die gelatinöse Masse, die ihn einhüllt, [...] Vorfall verhindert werden. — Der Vagus, dess[en] Function vor der Geburt ruht, setzt sowohl Hi[rn] u. Ganglien mit einander in Verbindung, als au[ch] beide mit der Aussenwelt. Sein erstes Auftret[en] ist eine Revulsion auf das Gangliensystem, wodu[rch] er es bestimmt, seinen Nerveneinfluss der Placent[ar-]Circulation zu entziehen. Wo späterhin sein Z[u]sammenhang mit dem Gehirne gestört ist, entst[e]hen beim Neugebornen Convulsionen, wo er sei[ne] Herrschaft über die Ganglien verliert, Asphyxi[e,] zuweilen ist es ein gemischter suffocativ-apoplek[]tischer Zustand [unfruchtbare Hypothese, wo[für] die Beweise fehlen; Ref.].

Cap. 6 — 8 handelt über den Durchgang d[er] Frucht u. der hierzu am günstigsten Stellung, üb[er] die Erscheinungen während der Geburt, die Kraf[t] des gebärenden Uterus, u. über die Exploratio[n]. Als weitere Beweise, dass der Vf., wo er die Sphä[re] der gewöhnlichen Praxis verlässt, sich nicht [auf] bekanntem Boden befindet, mag Folgendes au[s] diesen Abschnitten erwähnt werden: Rhachitis so[ll] Ursache der Osteomalacie sein; die Beweglichke[it] der Schamfuge die Weite des Beckens wesentlic[h] bei der Geburt vermehren; Belladonna u. Strych[]nin nehmen als Antispasmodica denselben Pl[atz] ein; der Wehenschmerz sei Folge des Antheil[s,] den die angrenzenden Theile an den Contraction[en] des Uterus nehmen, die selbst unschmerzhaft seien; die Zusammenziehung der Mutter gehe auch de[m] Schmerze vorher u. sei beendigt, so wie dieser sich äussert. [Ehe der wirkliche Wehenschmerz, d[ie] Contraction des Körpers u. Grundes, sich äusser[t,] hat allerdings die Wehe bereits begonnen, u. wird durch eine leichte Unruhe der Kreissenden de[m] touchirenden Finger durch Anspannung des Mu[t]termundes bemerklich; in dieser Hinsicht ist etwas Wahres in dem letzten Satze. Ref.] Physiologisch

Digitized by Google

ıhtiger ist, dass eine langsame u. schmerzhafte :burt mit weniger Blutverlust verbunden zu sein legt, weil während derselben, durch allmälige ıfnahme in die Circulation, der von jetzt an überssige Blutreichthum entfernt werden kann. [Eine ıgsame u. verhältnissmässig schwere Geburt verricht überhaupt ein günstig verlaufendes Wochentt, weil während ihr der Recontractionsprocess s Uterus vollständiger u. schneller statt hat; Weir, die ihre Leibesfrucht zu leicht u. schnell ausıssen, leiden an unvollkommner Zusammenziemg des Uterus u. hierdurch noch nach dem Woenbette herrührender Blutung. Ref.] — Cap. 10 ı 14 giebt Vorschriften über zweckmässiges Verlten während der Schwangerschaft u. Geburt, er die Leitung der in geringerem Grade von der ırm abweichenden Geburten; meist gut u. wahr, er zu allgemein bekannt, um Interesse für ausbildetere Aerzte, für die Vf. schreibt, zu haben. ı der angerühmten doppelten Unterbindung des ıbelstranges wird als Nutzen mit erwähnt, dass durch ihr ganzes Volumen, weil nichts von dem ıalen Blute verloren gehe, erhalten werde, was ihrer leichtern Ausstossung beitrage; Mojon's ıspritzungen in die Nabelgefässe bei Retention r Placenta scheinen der Idee zum Grunde zu gen. — Will man dem Neugebornen etwas Blut tziehen, so soll es nicht auf die gewöhnliche Art schehen, wobei Luft in die Nabelgefässe einingen könne, ein Ereigniss, dem der Vf. die eisten Steckanfälle u. Absterben der Neugeboreı zuschreibt, sondern man lässt eine Quantität gen die Placenta ablaufen, u. unterbindet darf doppelt [wir gestehen, die Art u. die Möglichit des Verfahrens ist uns nicht klar: die Nabelne müsste etwa allein comprimirt werden, wobei dess die Abschätzung des dem Kinde durch eintige Pulsation der Nabelarterien entzogenen Blu- um so schwieriger wäre, da im Augenblicke r Geburt die Placentacirculation sich abändert; f.]. Bei der Steissgeburt wird die Verwandlung eine Fussgeburt zu allgemein verworfen; überssig mag sie bei weitem Becken, guter Geburtsätigkeit u. bei Mehrgebärenden sein; andere Umınde gebieten zuweilen das Herabbringen der sse. — Cap. 15 — 19 verbreitet sich über Genstände aus der operativen Geburtshülfe, Spren- der Eihäute, Nachgeburtsoperationen, Wenng. Hr. Schweighäuser ist Anhänger der spectativen Geburtshülfe, es ist ihm Grundsatz, Naturhülfe, wo nur möglich, allem künstl. ngreifen vorzuziehen; so sehr er dabei des Beils wissenschaftlicher Aerzte gewiss sein kann, wäre es doch zu wünschen, dass diese Grundze bei ihrer Anwendung auf Nachgeburtszögeıngen u. deren Complicationen mit mehr Bestimmtit entwickelt würden; er appellirt zu häufig an n praktischen Tact u. die momentane Beurtheing des Arztes in den einzelnen Fällen. Wenn auch hingehen mag, dass der Praktiker am Kranenbette sich zuweilen der Gründe seines Handelns nicht vollkommen bewusst ist, u. doch richtig verfährt, so muss man an den Schriftsteller die höhere Forderung stellen, den Zusammenhang seines Denkens u. Handelns dem Leser klar vorzutragen. Es dreht sich das wortreiche Capitel um den in Deutschland gegenwärtig ziemlich ausgeglichenen Streit über Nothwendigkeit oder Unzulässigkeit einer künstlichen Entfernung der Nachgeburt. Das Resultat von Blumhardt's statist. Uebersicht über 600 Nachgeburtszögerungen wird mehr spitzfindig als logisch deshalb als Beweismittel bezweifelt, weil man nicht darthun könne, ob die Mortalitätssumme von 62 unter 568 Weibern, bei denen die Nachgeburt künstlich weggenommen wurde, sich nicht noch günstiger herausgestellt hätte, wenn bei allen die Operationseingriffe möglichst unterblieben wären; u. ferner, dass man nicht unberücksichtigt lassen könne, in wiefern bei den übrigen 32, wo die Secundinen nicht entfernt wurden, u. von denen 29 starben, vergebliche Operationsversuche vorangingen, die die Natur in ihrer Selbsthülfe störten. Mit diesen zarten Scrupeln steht ein Manöver, das wiederholt für die schlimmeren, mit lebensgefährlicher Blutung verbundenen Fälle empfohlen wird, bei gleichzeitigem äussern Drucke, die ganze Uterushöhle mit Tampons auszustopfen, in argem Widerspruche. Ob dieses rohe, alle wissenschaftl. Ansicht dieses patholog. Geburtszustandes verläugnende Verfahren wirklich von dem Hrn. Vf. angewandt ist? Wo eine zurückbleibende Placenta in Fäulniss übergehe, soll man unbesorgt für die Absorption der faulenden Materie u. deren Folgen sein; die Membran, welche die Gebärmutter auskleidet, sei nur Excretionsorgan, absorbire nicht, was nur zu fürchten sei, wenn sie verletzt oder entzündet ist. [Hiermit steht in Widerspruch, was in der Folge angeführt wird, dass, namentlich bei Frühgeburten, eine ganze Placenta resorbirt werden könne. Erfahrungsgemäss ist es, dass eine zurückbleibende, faulende Placenta, die die ganze Atmosphäre des Krankenbettes verpestet, für das Leben der Wöchnerin nicht so drohend ist, als man schliessen sollte. So gefahrlos, wie Herr Schweighäuser will, ist der Zustand ebenfalls nicht; der Kampf der Natur mit dem in die Circulation aufgenommenen, faulen Stoffe kündigt sich durch ein nervöses Fieber an, während welchem fortschreitende Fäulniss die starken Verwachsungen der Placenta löst, diese ausgestossen wird, u. das Weib im günstigen Falle, unter starken kritischen Ausscheidungen, Frieseleruption u. s. w. wieder sich erholt. Ref.]

Gut u. genügend sind die Abhandlungen über Wendung, Verfahren bei vorgefallenem Arme, wenn gleich nur Bekanntes enthaltend. Warum bei sehr vernachlässigten Schultereinkeilungen das alte Verfahren von Celsus dem jetzt üblichen für solche verzweifelte Fälle, der Exarticulation, vorzuziehen sei, ist nicht einzusehen. Er hat jene Methode zweimal in Anwendung gebracht, dass

Digitized by Google

er mit dem Zeigefinger den Hals des Kindes anhakte u. mittels einer starken, langen, stumpfen Scheere den Kopf von dem Rumpfe trennte. Dieser liess sich leicht am Arme herausziehen, u. der Kopf sei schnell nachgefolgt, was meist zu erwarten sei, da die Schultereinkeilungen am ehesten sich bei Mehrgebärenden, Weibern mit weitem Becken u. starker Wehenthätigkeit ereignen. [Ein abgetrennter Kopf wird in der Regel als ein höchst unangenehmes Ereigniss angesehen, da, wenn ihn nicht eigne Naturhülfe heraustreibt, alle mechanischen Mittel unsicher sind. Ref.]

In den 3 folgenden Abschnitten beschäftigt sich der Vf. mit Placenta praevia, dem Vorfalle des Nabelstranges u. den Convulsionen während der Geburt. Ueber Vorlage des Mutterkuchens steht ihm eine reiche Erfahrung zu Gebote; bis zum J. 1816 starben von 46 Frauen, bei denen sich dieser Unfall ereignete, u. die er durch Accouchement forcé entband, 11, u. nur 1 Kind blieb am Leben; nach dieser Zeit gelang es ihm von 18 anderen 6 Kinder zu erhalten, bei fast gleichem Mortalitätsverhältnisse der Mütter, indem er die gewaltsame Entbindung nur auf die Fälle beschränkte, wo ein starker Blutverlust bereits Erschöpfung nach sich gezogen. Ausserdem begnügte er sich, namentlich wo die noch nicht hinlänglich vorgeschrittene Geburt Schwierigkeit für Wendung u. Extraction darbot, eine Portion Wasser abfliessen zu machen, wodurch der Hämorrhagie häufig Einhalt geschah, wo nicht, müsse man tamponiren oder schnell künstlich entbinden. Eine Hauptschwierigkeit bei totaler Vorlage liegt darin, zu den Häuten zu gelangen, ohne die Placenta im grossen Umkreisse oder gar völlig zu lösen u. so die Blutung zu begünstigen. Um dieses möglichst zu vermeiden, wird der Rath gegeben, die eingebrachten Finger längs der Symphyse hinaufzuführen, da der grössere Theil der Placenta, auch bei centraler Vorlage, sich auf dem hintern Uterussegmente angeheftet befinde. **Wigand's** Verfahren erwähnt der Vf., ohne davon Gebrauch gemacht zu haben, da er mit dem eignen zufrieden zu sein Ursache habe; dem möchten die obigen Zahlenverhältnisse widersprechen.

Die Wendung, namentlich mit nachfolgender Extraction, ist ein sehr unsicheres Mittel, um das Leben des Kindes beim Vorfalle der Nabelschnur zu retten; ebenso misslich sind meist die Versuche, den Strang hinter den Kopf zurückzuführen; während man sich bemüht, eine einzelne Schlinge hinaufzuschieben, stürzt nicht selten ein ganzes Knäuel wieder hervor. Kann man die Zange anlegen, so ist dieses die einzige künstliche Hülfe, von der man sich Erfolg für die Rettung des Kindes versprechen kann; ausserdem überlasse man lieber den Ausgang der Natur, wodurch man wenigstens der Mutter keinen Nachtheil verursacht, u. den Geburtsverlauf nicht stört. Bei 28 Vorfällen sah Hr. **Schweighäuser** nur 3 Kinder am Leben bleiben, von denen eins durch sehr wirksame Wehen rasch zur Welt kam, nachd[e] die Wasser gesprengt hatte, um die Wendu[ng zu] machen, zwei andere lagen quer u. wurde[n ge]wendet. Bei 3 glückte es zwar, den Nabels[trang] wieder hinter den Kopf zu bringen u. ihn d[a] erhalten, dessenungeachtet kamen sie tod[t zur] Welt.

Die Beschreibung der Convulsionen pass[t] auf die schlimme mit Kopfcongestion verbu[ndene] Art; nur mit der Zange soll man, wenn e[s] geht, mechanisch die Geburt beschleunigen; Accouchement forcé würde Vf. nie wieder v[ersu]chen, da er 3mal übel dabei wegkam.

Eine der am sorgfältigsten ausgearbeitete[n Ab]handlungen ist die über Entbindung mit der [Zan]ge; die feineren technischen Bemerkungen [über] die Anwendung des Instruments erregten [ein] Interesse, da sie einer vielfältigen eignen E[rfah]rung u. nicht unfruchtbaren mechan. Demo[nstra]tionen entnommen sind. Alle folgenden Abs[chnitte] sind geringfügigen Inhalts, u. hätten wegbl[eiben] können, ohne den Werth des Buches wesen[tlich] zu mindern. Die Geschichte eines Gebärmu[tter]risses, wo die zufühlende Hand auf ein Con[volut] Därme stiess, u. wo dennoch Heilung statt [fand,] enthält bereits die erwähnte deutsche Schrift.

Hr. **Schweighäuser**, einer der ält[esten] jetzt lebenden Geburtshelfer, glaubte schon [früher] (s. dessen damalige deutsche Schrift) mit seine[r Er]fahrung u. der Wissenschaft abgeschlossen zu [ha]ben. Beide aber sind Kinder der Zeit, wie [ihre] Mutter, nie stillstehend, u. da der Hr. Vf. sich [ei]nes längern Lebens erfreute, als er vielleicht [da]mals glaubte, so konnte ihre fortschreitende [Aus]bildung nicht spurlos an ihm vorübergehen; [ohne] sich ihrer neueren Forschungen ganz Meiste[r zu] machen, ist er auf der Grenzscheide zweier [Ent]wicklungsperioden der Geburtshülfe stehen ge[blie]ben. Seine Bemühung, das Ergebniss s[eines] Studium u. Wirkens, einer Zeit zum grö[ssten] Theil angehörend, wo **Boër**, **Baudelocq[ue]**, **Osiander** glänzten, mit den Ideen der ne[uen] Zeit zu amalgamiren, ist ihm nicht mehr gel[un]gen, er fühlt sich genöthigt, das Alte zum T[heil] fahren zu lassen, ohne sich mit dem Geiste [des] Neuern befreunden zu können; daher die inne[ren] Widersprüche seines Buches, wo obsolete Mein[un]gen u. Lehren neben den Grundsätzen der ne[ue]ren Schulen stehen. Hätte er einfach die Erg[eb]nisse einer 40jähr. umfassenden Praxis aufgezei[ch]net, seine Schrift würde ein grösseres u. dankb[a]res Publicum nach unsrer Meinung finden, als [in] ihrer jetzigen Gestalt, wo nicht jeder Leser die[s-] u. jenseits des Rheins sich die Mühe nehmen w[ird,] das Brauchbare aus der Hülle von längst Veral[te]tem, Hypothetischem oder zu Bekanntem herv[or]zusuchen.

Cramer.

237. *Cours complet d'Accouchemens et [des] maladies des femmes et des enfans*; avec 24 pl[an]ches, dont une coloriée, et 8 tableaux synopt[i]ques. Par **Jules Hatin**, Docteur en méd. d[e]

Digitized by Google

Faculté de Paris, profess. agregé à la même Faculté ;. etc. II. édit. revue, corrigée, et augmentée. ris, Librairie de Crochard, 1835. 8. XX et 0 S. (9 Frcs.) — Wir dürfen getrost behaup- ı, dass die Geburtskunde in unserer Zeit rasch f einen hohen Grad der Vollkommenheit sich ıporgeschwungen habe, u. wir müssen daher n den neueren Werken über diesen medicin. veig auch grössere Vollkommenheit fordern. Ref. ass sehr in Zweifel ziehen, ob vorliegendes Werk ısspruch an diese Forderung machen kann, indem sselbe zwar in der 2. Auflage verbessert erschie- n ist, aber in demselben manche Unvollkom- enheit, Seichtigkeit u. Oberflächlichkeit, verbun- n mit unerwiesenen Machtaussprüchen, zu fin- n sind. Das Werk ist in 3 Theile abgetheilt. :r 1. handelt von der Geburtskunde; der 2 von n Krankheiten der Frauenzimmer während der hwangerschaft, bei der Geburt u. im Wochen- tte; der 3. von den krankhaften Zufällen, von elchen die Kinder während u. kurz nach der ebart befallen werden können. Im 1. Theile ebt er die gewöhnliche anatom. Beschreibung ejenigen Theile des Weibes, welche zur Em- ängniss, Schwangerschaft u. Geburt dienen. Bei :r Angabe der Fehler des Beckens, welche er enso oberflächlich abhandelt, als er auch ganz ıvollständig die Mittel angiebt, wodurch diesel- n zu erkennen sind, führt er zugleich für die adurch nothwendigen Operationen einige Anzei- en auf, womit Ref. nicht einverstanden sein kann. o sagt der Vf., dass, wenn der gerade Durch- esser des Eingangs nur 3″ betrage, die Geburts- nge angewendet werden müsse, dagegen bei ei- er Enge von 3″—2½″ der Schamfugenschnitt un- mgänglich nothwendig sei, wenn nämlich das ind lebe, bei einem todten Kinde aber die Em- ryotomie; bei einer Enge von 2½—2″ der Kai- erschnitt seine Anwendung finde, wenn das Kind be, bei einem todten Kinde aber die Embryo- mie; unter 2″ Beckenenge sei in allen Fällen er Kaiserschnitt zu machen. — Das Capitel über lenstruation ist gut gehalten, jedoch spricht der f. ganz oberflächlich von der Fruchtbarkeit, Un- uchtbarkeit, Befruchtung u. Empfängniss. Die intheilung der Schwangerschaft in wahre u. fal- che ist unpassend. Die Zeichen der Uterinschwan- erschaft theilt der Vf. ein in *rationelle* u. *gewisse*, rstere wieder in *örtliche* u. *allgemeine*, u. rech- et zu den örtlichen die Unterdrückung der Men- ruation, u. alle Veränderungen von Seite der ebärmutter u. des Bauches. Unter den allgemei- en Zeichen führt er auf die verschiedenen Er- cheinungen im Digestionsapparate, u. in den Se- retionsorganen; die Störungen der Respiration, ie bessere u. schlechtere Ernährung des Körpers, ie psychischen Einflüsse u. die Erscheinungen, wel- he Folgen der mechan. Einwirkungen der ausge- ehnten Gebärmutter sind. Zu den *gewissen* Zeichen echnet er die active Bewegung des Kindes, die assive Bewegung desselben oder das Ballotement, die Schläge des kindl. Herzens, u. jene der Placenta. — Unter den Zeichen der vielfachen Schwangerschaft führt er jene durch die Auscultation als die sicheren auf. Gut gehalten ist das Capitel über die Schwangerschaft ausserhalb der Gebärmutter. Er macht einen Unterschied zwischen Gravidit. utero-tubaria u. interstitialis. Unter ersterer versteht er jene Schwangerschaft, wo das Ei zugleich in der Gebärmutterhöhle u. ausserhalb derselben sich befindet. Er führt einen, von Mondat in den Archiv. gén. de Méd. bekanntgemachten Fall an, wo der Kopf des Kindes in der Gebärmutterhöhle war, der ganze Rumpf in der linken Fallop. Röhre sich befand. Der Ausgang der Gravid. interstitialis ist nach dem Vf. in allen bekannten Fällen durch Zerreissung der Gebärmutterwand tödtlich gewesen. Dem Ref. ist in seiner Praxis ein Fall von Gravid. interstit. vorgekommen, wobei die Schwangerschaft ihr normales Ende erreichte, u. die Person in Folge der langen Dauer der Geburtsanstrengung (16 Tage) u. der dadurch entstandenen Entkräftung starb. Dieser höchst interessante Fall soll demnächst bekannt gemacht werden. — Die Regeln beim Touchiren sind zu kurz angegeben. Das Cap. über Schwangerschaft schliesst der Vf. mit einer kurzen Angabe des Verhaltens in derselben. — Das Cap. über das menschl. Ei ist ausführlich; grossen Theils aber aus dem Diction. des Scienc. méd. entnommen, was der Vf. auch bemerkt. Am Schlusse dieses Cap. handelt er kurz von der Superfötation, u. nimmt die Möglichkeit derselben nur an: 1) bei einem Uterus bicornis, 2) wenn vor einer Uterinschwangerschaft eine Extrauterinschwangerschaft schon bestanden hat, u. 3) wenn eine Person mehrmals an demselben Tage den Beischlaf ausgeübt hat. Der Vf. macht also keinen Unterschied zwischen Superfötation u. Superföcundation. — Die Geburt theilt er ein in *natürliche* u. *widernatürliche*, je nachdem die Austreibung des Kindes durch die Naturkräfte geschieht, oder die Extraction desselben nothwendig ist. Bei Beschreibung des Mechanismus der Geburt führt er 4 Kopfstellungen an, ebenso 4 Stellungen bei den Fuss-, Knie- u. Steissgeburten. Bei den letzteren weicht er von den Ansichten der deutschen Geburtshelfer ab, indem er als erste Stellung des Steisses annimmt, wenn dieser im linken schiefen Beckendurchmesser steht, u. der Rücken des Kindes nach vorn u. links, die Brust u. der Bauch nach hinten u. rechts sehen. Die Behandlung während der Geburt ist höchst einseitig u. oberflächlich angegeben u. es kommen sonderbare Vorschläge vor. So sollen Krämpfe, welche vom Drucke des Kopfes auf die Kreuzbeinnerven herrühren, dadurch gehoben werden, dass man mit der Hand die Drehung des Kopfes befördere, welche vor sich gehen muss, damit der Kopf in den Ausgang des Beckens komme. Fomentationen, Bäder, Halbbäder u. Injectionen sind Mittel, welche mit Nutzen angewendet werden können. (Bei einer natürlichen Geburt?) Das

Digitized by Google

Mutterkorn wird bei langsamer oder aufgehobener Geburtsarbeit in Gaben zu 12, 18, 24, 30 Gr. gerühmt, ohne genauere Bestimmungen anzugeben. — Wenn der Vf. in dem Cap. über das Kindbett die Lochien für ein Produit du *dégorgement* de la matrice hält, so muss Ref. bedauern, dass er diese wichtige Function gar zu mechanisch, kurz u. oberflächlich erklärt; wie es denn auch mit der Erklärung der Nachwehen der Fall ist, welche er für Anstrengung der Gebärmutter hält, geronnenes Geblüt auszustossen, u. glaubt, dass Erstgebärende aus dem Grunde keine Nachwehen hätten, weil die Gebärmutter nicht wohl zugebe, dass eine Quantität Blut in ihrem Innern sich ansammele. Da er glaubt, dass die Nachwehen von einer Art Schwäche (?) der Gebärmutter herrühre, so will er auch von dem Gebrauche des Mutterkorns Hülfe erwarten, wenn die Nachwehen zu stark sind. Dass er die Erscheinungen, welche bei der stärkern Anschwellung der Brüste, u. der Absonderung der fettern u. zur Ernährung des Kindes geeigneten Milch eintreten, *Milchfieber* nennt, ist gewiss unrichtig, indem diese Function der Brüste in vielen Fällen ohne Milchschauer u. Milchfieber von Statten geht. — Die Ursachen der *widernatürlichen* Geburten theilt er in 3 Classen ein. Die 1. soll jene Zufälle umfassen, welche von Seite der Mutter u. des Kindes unsere Hülfe in Anspruch nehmen; in der 2. ist von den fehlerhaften Stellungen des Kindes die Rede, u. in der 3. handelt er von den Fehlern der Bildung, u. von den Krankheiten, welche die Geburt physisch unmöglich machen. Lässt sich nun schon sehr viel gegen diese Eintheilung sagen, so muss man erstaunen, mit welcher Leichtigkeit, Verworrenheit und Unbestimmtheit die meisten krankhaften Zustände abgehandelt werden. Die Zufälle, welche von Seite der Mutter eine Geburt widernatürlich machen können, sind: Blutflüsse, [trotz der Wichtigkeit dieses Gegenstandes ganz undeutlich abgehandelt, was auch im 2. Theile des Werkes, worauf oft verwiesen wird, der Fall ist], Convulsionen, Erschöpfung, Ohnmachten [les syncopes] u. Trägheit der Gebärmutter, [in 17 Zeilen abgefertigt, das Secale cornutum als einziges Hauptmittel, u. wenn dieses nicht hilft, die künstliche Beendigung der Geburt als angezeigt angegeben], Schiefheit derselben, Umschnürung des Muttermundes um den Hals des Kindes, [die Anwendung der Zange sei jedem andern Mittel vorzuziehen; wenn aber eine Umschnürung des Muttermundes um den Hals des Kindes auch möglich ist, so kann diese wohl erst nach geborenem Kopfe statt finden; wozu dann die Anwendung der Zange?], Zerreissung der Gebärmutter u. der Scheide, Wassersucht, Bruch, welcher nicht zu reponiren ist, Aneurysma, Asthma. — Zu den Zufällen, welche von Seite des Kindes die Geburt widernatürlich machen können, rechnet er mehrfache Schwangerschaft(?), Vorfall des Nabelstranges [ganz kurz u. unvollständig abgehandelt] u. zu grosse Länge desselben. Die 2. Classe der Ursachen widernatürl. Geburten bilden die fehlerhaften Stellungen des Kindes. Dieses Cap. fertigt der Vf. sehr kurz ab, indem er sagt, sie seien sehr zahlreich, sowohl jene des Rumpfes, als auch die des Scheitels u. des Gesichts, welche letztere Stellungen er durch Beispiele zu erweisen sucht. In der 3. Classe handelt er von den Fehlern des Beckens [in 14 Zeilen, wobei er sogar die nöthigen Operationen angiebt], der weichen Theile [in 14 Zeilen], von den Krankheiten der Theile in der Beckenhöhle, wohin er die Exostosen [hier räth er die Embryotomie, oder den Kaiserschnitt anzuwenden], verschiedene Geschwülste, Steine in der Blase rechnet [wenn der Kopf schon im Becken eingetreten ist, soll man auf den fremden Körper einschneiden, u. ihn ausziehen]; ferner von Scirrhus des Gebärmutterhalses, von der Verwachsung des Muttermunds, von der Lageveränderung der Gebärmutter [Schiefstand der Gebärm. will er gewöhnlich durch eine horizontale Lage der Frau u. durch vorsichtige Tractionen am Gebärmutterhalse heben], von den Monstrositäten u. von den Krankheiten der Kinder (Hydrocephalien, Hydrothorax u. Ascites). Schlüsslich spricht er noch von den Zeichen über Leben u. Tod des Kindes, unter welche er auch das Pulsiren des Nabelstrangs, welches man leicht fühlen könne, wenn man die Hand in der Gebärmutterhöhle habe, u. ferner die Bewegung der Zunge u. des Unterkiefers rechnet, wenn man einen Finger in den Mund des Kindes führen kann (???). — In dem folgenden Capitel, welches überschrieben ist, „de la Manoeuvre" sagt er, dass der Geburtshelfer drei Mittel habe, die widernatürliche Geburt zu beenden, nämlich: die *Hand*, *stumpfe* u. *schneidende instrumente*. Die Hand allein genüge bei schlechter Stellung des Kindes; die stumpfen Instrumente, insbesondre die Zange, fänden ihre Anwendung, wenn das Becken ein wenig zu eng, oder das Kind zu gross sei; u. die scharfen Instrumente müssten gebraucht werden bei allen Bildungsfehlern oder anderen Krankheiten, durch welche ein solches Missverhältniss zwischen dem Kinde u. den Geburtswegen sei, welches entweder eine Verkleinerung des Kindeskörpers oder eine Erweiterung des Beckens bedinge. Er handelt zuerst von der *Wendung*, aber undeutlich, unbestimmt u. kurz; dann geht er zur *Extraction* des Kindes über, wobei er sich länger verweilt, u. die verschiedenen Stellungen des Kindes nach der Reihe durchnimmt, nämlich die Fuss-, Steiss- u. Kopfstellungen, u. die Querlagen. Bei den letzteren nimmt er 4 Gegenden des Rumpfes an, wie dieser sich zur Geburt stellen kann, nämlich die vordere, die hintere u. die beiden Seitengegenden. Bei der Aufzählung der verschiedenen vorkommenden Stellungen der hintern Gegend des Rumpfes führt er auch als möglich vorliegenden Theil das Hinterhaupt an, so wie das Gesicht bei der vordern, u. die Schläfegegend bei den Seitengegenden des Rumpfes. Hierdurch wird die Anzahl der verschiedenen Querlagen sehr

Digitized by Google

mehrt. Ob alle diese Stellungen des Kindes in r Natur wirklich vorkommen, muss Ref. gewiss t Recht bezweifeln. Endlich redet er noch vom rfalle des Arms, u. verwirft mit Recht das Zie- n an demselben, das Zurückschieben, Ampu- en u. Ausreissen desselben, indem der vorge- lene Arm kein Hinderniss für die Vollführung r Wendung sei. Bei den verschiedenen Lagen s Kindes giebt er die Behandlung an. Ueber- upt ist der Vf. in diesem Capitel weit ausführli- er, als in manchem andern, ohne jedoch man- e wichtige Hindernisse, welche sich der Wen- ng u. Extraction des Kindes in den Weg stellen nnen, u. die Mittel ihrer Beseitigung gehörig zu führen. Ref. führt nur eines an, nämlich das te Zusammenschnüren der Gebärmutter um das nd. — Auch in dem folg. Cap. über die *An- ndung der Zange* äussert sich der Vf. weitläufig er deren Gebrauch, nur mögen alle verschie- ne Stellungen des Kopfes, wie sie der Vf. an- irt, auch nicht wohl vorkommen. — Den brauch des *Hebels* verwirft er ganz u. hält ihn r unsicher u. gefährlich. In 4 Zeilen ist das nze Urtheil abgefertigt. Von dem Gebrauche r stumpfen Haken u. der Schlingen ist nur in irze gehandelt. — Wenn der Vf. in dem Cap. er die Anwendung der *schneidenden Instrumente* hauptet, dass Fälle vorgekommen seien, in wel- en die Geburt des Kindes bei 2—2½" Becken- ge noch durch die Kräfte der Natur beendet wor- n wären, so muss Ref. die Richtigkeit dieser ehauptung, wenigstens bei ausgetragenen Kin- rn, bezweifeln. — Warum der Vf. die *künstl. rühgeburt* in diesem Capitel abhandelt, davon ht Ref. den Grund ebenso wenig ein, als es ge- iss höchst tadelnswerth ist, dass der Vf. von die- r wichtigen Operation so kurz (kaum auf einer ite) Erwähnung macht. Ebenso wenig kann Ref. greifen, wie unser Wigand unter die Zahl der glischen Chirurgen kommt. Der Vf. sagt S. 288: ant à l'avortement, tant recommandé par les irurgiens anglais Barlow, Wigand, et autres c. — Ganz kurz ist auch die *Embryotomie*, ohin er auch die *Perforation* rechnet, abgefer- gt. Die Behauptung, dass in einigen Ländern von uropa die Embryotomie noch oft genug gemacht erde, in Frankreich aber selten, beruht wohl f Unkenntniss des Vf. Mit ebenso unverzeihli- er Kürze ist auch von dem, vom Rumpfe abge- ssenen, u. in der Gebärmutter zurückgebliebe- n Kopfe die Rede. — Da der *Schamfugen- hnitt* weitläufig abgehandelt wird, so ist schon r Beweis gegeben, dass der Vf. ein Vertheidiger eser Operation ist. Er stellt 6 Anzeigen u. 4 egenanzeigen auf. Unter letzteren kommt auch ese vor, wenn die Frau sich der Operation nicht nterwerfen will. (!) Der Vf. irrt sehr, wenn er aubt, dass die Operation schon von Galen oder on Pineau vorgeschlagen worden sei. Da Ref. ese Operation aus der Geburtshülfe verbannt wis- n will, so kann er überhaupt nicht mit dem Vf. übereinstimmen. Auch bei der Abhandlung des *Kaiserschnitts* zeigt der Vf. seine Unkenntniss in geschichtl. Hinsicht, so wie in Beziehung der Anführung der verschiedenen vorgeschlagenen Operationsmethoden. Auch hier erkennt man die Leichtigkeit bei der Beschreibung einer so wichtigen Operation. Unter *Operation césarienne vaginale* versteht er die Operation der blutigen Eröffnung u. Erweiterung des Muttermundes. Den Schluss der Operationen macht der *Bauchschnitt*. Der Vf. giebt bei der widernatürlichen Lösung des Mutterkuchens zwar viele Ursachen der Nachgeburtszögerung an, aber er hätte auch die Zeichen anführen sollen, wodurch dieselben zu erkennen sind. Ueberhaupt muss Ref. nebst vielen anderen Mängeln in dem ganzen operativen Theile besonders jenen bemerken, dass höchst selten richtige, grossentheils nur höchst oberflächliche, in den meisten Fällen gar keine Anzeigen für die verschiedenen Operationen aufgestellt sind. Was nutzt das Operiren, wenn man nicht mit Bestimmtheit weiss, welche Operation die richtige, oder ob nur eine Operation angezeigt sei? —

Im 2. *Theile* handelt der Vf. von den Krankheiten der Frauen, u. zwar in der 1. Abtheil. von denen während der Schwangerschaft; in der 2. von jenen, welche durch die Geburt hervorgebracht werden können u. im Kindbette vorkommen; in der 3. von den Fehlern der Lactation, u. in der 4. Abtheil. fügt er noch einige kurze Bemerkungen über die Behandlung der Krankheiten während der Schwangerschaft im Allgemeinen bei, u. redet zuletzt über die Syphilis während der Schwangerschaft. — Es wäre zu weitläufig, wenn Ref. über jede einzelne Krankh. sich auslassen wollte, u. er muss sich daher auf eine allgemeine Bemerkung beschränken. Es ist dieser Theil im Ganzen zwar weit besser u. umfassender ausgearbeitet, als der vorhergehende; doch vermisst Ref. einer Seits eine wissenschaftliche Eintheilung der aufgezählten Krankheiten, andrer Seits ist in vielen Fällen die schon mehrmals gerügte Oberflächlichkeit nicht zu verkennen. So sagt der Vf. S. 374, dass in dem Falle, wenn sich eine Hämorrhagie aus der Gebärmutter als Folge von dem auf dem Muttermunde aufsitzenden Mutterkuchen durch zweckmässige Mittel, selbst durch Tamponade nicht stillen lässt, man nothwendig zum Accouchement forcé schreiten müsse, indem man entweder durch *Anwendung des Mutterkorns* die Zusammenziehung der Gebärmutter errege, oder *mit den Fingern* allmälig den Muttermund erweitere. Welchem deutschen Fachgenossen würde es wohl einfallen, über einen so wichtigen Gegenstand sich oberflächlich u. unrichtig auszusprechen? Ist denn die Wirkung des Mutterkorns in einem solchen schlimmen Falle so schnell u. so sicher, dass man sich auf dieselbe verlassen kann, oder wird bei vollkommenem Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde die Anwendung des Mutterkorns nur je angezeigt sein? Ist denn die Erweiterung des

Digitized by Google

Muttermunds während der Schwangerschaft *mittels der Finger* ausführbar, besonders bei einem solchen höchst gefährlichen Blutflusse, zu dessen Stillung die zweckmässigen Mittel nichts fruchteten? Diese vom Vf. sehr kurz angeführten zweckmässigen Mittel sind: ruhiges Verhalten u. Lage mit erhöhtem Kreuze, kühlende Getränke, selbst ein Aderlass (?), wenn die Kranke vollblütig ist. Man kann, sagt der Vf., auch seine Zuflucht nehmen zu antispasmodischen, narkotischen, adstringirenden Mitteln, zu kalten Bädern, zu Schröpfköpfen auf den Leib, Sinapismen zwischen die Schultern. Sind diess wirklich zweckmässige Mittel bei Placenta praevia? — Der S. 408 gemachte Vorschlag zum Schamfugenschnitte bei Zurückbeugung der schwangern Gebärmutter ist gewiss zu verwerfen. Der Vf. selbst sagt, dass man noch keine Gelegenheit gehabt habe, diese Operation bei einem solchen Krankheitszustande anzuwenden. Es wird aber auch wohl Niemand dieselbe in einem solchen Falle, wenn auch alle bekannte Mittel ihren Zweck nicht erreichen, anzuwenden wagen. — Wenn der Vf. glaubt, dass eine unvollkommene Umstülpung der Gebärmutter niemals schwere Folgen haben könne, so irrt er gewiss etc. etc. —

Im 3. Theile handelt der Vf. in 4 Abtheil. von den Krankheiten der Kinder; 1) von den verschiedenen Bildungsfehlern, 2) von den Krankheiten, von welchen die Kinder innerhalb des mütterlichen Körpers befallen werden können, 3) von den Krankheitszuständen der Neugeborenen als Folge der Geburt, 4) von den Krankheiten der neugeborenen Kinder. — Es wäre gewiss zweckmässiger gewesen, die beiden ersten Abtheilungen unter eine zu bringen. — Uebrigens lässt auch dieser 3. Theil noch Vieles zu wünschen übrig, u. man findet häufig sehr bekannte Dinge nicht angeführt. —

Am Ende des Buches sind noch 8 synopt. Tabellen angehängt, welche nach des Ref. Meinung ganz überflüssig sind. — Die 24 angehängten lithographirten Tafeln sind nichts weniger wie instructiv, u. hätten füglich wegbleiben können.

Ref. hätte noch Vieles berühren u. rügen können, wenn er nicht fürchten müsste, zu weitläufig zu werden. Zum Schlusse daher nur noch eine Bitte: dass es ja Niemandem einfallen möge, eine Uebersetzung dieses Werkes liefern zu wollen, indem hierdurch unsere deutsche Literatur gar nichts gewinnen würde. *Rosshirt.*

238. *Memorie di Medicina. I. Intorno alla costituzione così detta stazionaria. II. Sull' omeopatia, e sopra alcuni rimedii prevalenti da qualche tempo. Ossia precipue leggi fondamentali di medicina speculativa, e loro applicazione all' accennato obbietto.* Di Ceresa, *Dr.* in filosofia e medicina, membro corrispondente di varie dotte accademie. Vienna, coi tipi della congregazione de' PP. Mechitaristi. 1835. 8. 268 S. Drei unter einander in keiner Verbindung stehende Abhandlungen sind hier unte obigen gemeinschaftlichen Titel vereinigt, de durch etwas undeutlich wird, dass das „O welches die zweite Hälte mit der ersten verk u. die Applicazione der leggi fondamentali d dicina speculativa auf alle 3 Abhandlungen muthen lässt, blos der ersten, über die s näre Constitution, gilt u. von ihr nur eine schnitt bildet. In der Hauptsache ist diese Abhandlung nicht neu; der Vf. erklärt i Vorrede, das sie die Umarbeitung von bes drei seiner früheren Schriften („Principj e generali di filosofia e medicina speculat „Aperçu sur la fièvre jaune;“ u. „Bemerk über die epidem. Brechruhr“) sei; u. diese w hier nur durch den Hauptgesichtspunkt, di tionäre Constitution, zusammengehalten u hin u. wieder mit Zusätzen vermehrt.

In der Einleitung zu dieser Abhandlung der Vf. den Satz an die Spitze: Die wechse Verhältnisse in dem organ. Leben werden *kosmische* Einflüsse bedingt (cosmico esser flusso da cui derivano tante modificazioi esistenza dell' uomo). Mit diesem einzigen ist ein reiches Feld physikalischer Beobacht u. medicinischer Hypothesen geöffnet, u. breitet der Vf. mit einer Belesenheit vor un an der man den Eifer, alles auf den Geger Bezügliche zu erfassen, anerkennen muss, die Ordnung vermisst, welche den Stoff zur übersichtlich machen müsste, u. die Ent denheit irgend einer, wenn auf nur subje Ansicht von dem Werthe, welchen dieser für ein Fortschreiten in der Erkenntniss de genstandes haben könne. Mit um so grösser wartung gelangt man an das 2. Capitel: „Pr leggi fondamentali di medicina speculativa.“ müssen sich die Principien finden, welche Vf. in der Erforschung, wie der Natur überl so der gesunden u. kranken menschlichen i sondere, u. hier namentlich im Conflicte m gemeinen äusseren Bedingungen des Erkra dergleichen doch „kosmische Einflüsse“ leiteten; hier soll aus dem empirisch gegel Besonderen, Vielfachen, Verschiedenen, da Gemeinsame, das ihm zu Grunde Liegen Begriffe zusammengefasst werden, deren Kl u. Deutlichkeit eine formale Erkenntniss, Uebereinstimmung unter sich eine Gewähr Denkbarkeit, u. deren Zusammenstellung u. ordnung eine systemat. Uebersicht gäbe. alles dessen erhalten wir hier eine Samm Nominaldefinitionen von Begriffen, deren (nämlich die Begriffe, nicht die Definitionen lerdings in die Tiefe der Speculation hinabfü wie z. B. Materie u. Causalität; die aber i dürftigen Bekleidung, in welcher sie hier hertreten, die speculative Medicin nicht in dit bringen können. Später erscheinen na nach alle diejenigen, welche gewöhnlich in allgem. Pathologie abgehandelt werden, sin

Digitized by Google

h in so aphoristischer, abschreckender Zerrissheit, dass ein Spielen mit Kunstausdrücken r gelindeste Vorwurf ist, den die von der Ueberschrift des Capitels getäuschte Erwartung dem machen kann. — Es kommt jedoch hier we- darauf an; die speculative Medicin des Vf. führt die Hauptsache gar nicht; sie fördert die kenntniss der stationären Constitution nicht, erschwert sie aber auch nicht, ausser in so- n in den nachfolgenden Erörterungen hin u. eder ein Terminus technicus auftaucht, dessen deutung, wenn sie nicht aus dem Zusammenange erhellt, jenes Capitel wie ein Glossarium äutert. Wir gehen also zum 2. Abschnitte über, ssen 1. Capitel eine „Bestimmung der stationä- Constitution überhaupt u. der jetzt herrenden insbesondere" verspricht. Hier wol- wir, einige Sätze aushebend, den Vf. selbst len lassen. 1) Unter Constitutio stationaria rsteht man einen längern oder kürzern Zeitum, während dessen eine bestimmte Richtung dem Lebensprocesse eingeleitet wird oder endh wirklich hervortritt auf Veranlassung meorologischer oder siderischer oder tellurischer nwirkungen durch das Medium der Atmohäre. 2) Die allgemeinen Bedingungen der stat. nst. sind theils ausserhalb des menschl. Orgaismus, theils in demselben vorhanden; besonre u. untergeordnete treten mannigfach zu en. 3) Die stat. Const. bezeichnet die Gemmtheit der äusseren u. inneren Verhältnisse, elche einer Gesammtheit von Individuen geeinschaftlich sind, so wie die Gesammtheit der s jenen Verhältnissen hervorgehenden Procte (der Krankheiten). 4) Die Potenzen, welche äussere Bedingungen der stationären Const. lten müssen, sind primär u. direct meteoroloche u. zwar oxygenisirend u. azotisirend, sendär u. indirect excitirend oder deprimirend, diess zwar absolut oder relativ, permanent oder chtig. 5) Die primäre Reaction des Organis- s gegen jene meteorolog. Einflüsse äussert sich nächst in dem Systeme der äusseren Membra- n, u. consensuell in dem der inneren. Sympaie oder Antagonismus ziehen die übrigen Syme u. Organe in Mitleidenschaft. 6) Aus den ppelten Einwirkungen ergiebt sich auch die rschiedenheit in der Richtung des Lebensprosses; ebenso kommt denselben in verschiedenen dividuen eine verschiedene Opportunität entgen. 7) So lange Einwirkung von aussen u. genwirkung des Organismus in den Grenzen r Tendenz einerseits, u. der Opportunität anerseits bleiben, ergeben sich daraus nur Formen er Modificationen der Gesundheit; ein Ueberhreiten jener Grenzen führt Krankheit herbei. Das Substrat des Processes, der in der äusrn Einwirkung vor sich geht, ist Wasserstoff er Kohlenstoff. 9) Das Substrat der innern genwirkung ist im normalen Zustande Assimition u. Nutrition — im entgegengesetzten Falle Entzündung oder Congestion. Mannigfaltige Verhältnisse können sich mit dem Processe der äussern oder innern Bedingung (der stat. Const.) verbinden; aber ursprünglich gehört jener Process nur der einen Seite seiner Duplicität an. 10) *Genius* (stagione) im Allgemeinen bezeichnet das Vorherrschen oder Fehlen eines Complexes meteorologischer Vorgänge in einer gegebenen Zeit während des Verlaufs eines Jahres. 11) *Normale Membranitis* oder *membranitische Gesundheit* oder *Krankheit (membranitide* legittima, o *membranitica* sanità o malattia) umfasst die dem Genius entsprechende Gesammtheit wesentlicher u. zufälliger u. begleitender Verhältnisse im Befinden des Organismus. 12) Der Genius ist permanent, wenn er seiner Art u. seinem Charakter nach unter den gewöhnl. Wechselverhältnissen fortschreitet — vereinzelt (interrotta), wenn er für kurze Zeit sich ungewöhnlich gestaltet — vorherrschend (intrusa), wenn für längere Zeit — andauernd (prolungata), wenn er über ein Jahr anhält. 13) So kann die daraus hervorgehende membranitische Krankheit sporadisch, pandemisch, endemisch, epidemisch, geographisch sein, ist aber dabei primär immer miasmatisch; secundär kann sie andere Verhältnisse eingehen, u. die contagiöse ist immer secundär; fieberlos oder fieberhaft etc. 14) Intercurrirende Krankheit ist eine solche, die ihrer Natur u. ihrem Charakter nach der stationären Constitution entgegensteht. 15) Diagnose, Prognose, Therapie u. Leichenbefund der membranitischen Krankheit sind nach Verschiedenheit der bedingenden Potenzen, so wie der bedingten Krankheitsprocesse verschieden. 16) Die zuletzt beobachtete, seit 1823 bis jetzt herrschende stationäre Constitution ist das Product primär u. direct wirkender, absolut deprimirender meteorologischer Vorgänge, mit Uebergewicht derselben u. unter Begünstigung mehrerer indirecten. — So weit der Vf. Leser, bei denen die Reaction gegen eine ihnen nicht zusagende Lectüre sich durch Räuspern u. Rücken äussert, u. Recensenten, die solche Reaction durch Verbrämung ihres Referats mit Frage- u. Ausrufzeichen, Gedankenstrichen und ähnlichen Symbolen übersetzen, würden die Mittheilung des Obigen auf solche Weise häufig unterbrechen; es genüge hier zu erinnern, wie gewisse unbestrittene Sätze mit anderen unerweislichen vermischt, alle aber in ein fremdartiges Gewand einer Terminologie gehüllt sind, die, an sich durch nichts zu rechtfertigen, auch nicht vermag, das Bekannte aufzufrischen u. dem Neuen Eingang zu verschaffen. — Das folgende Capitel soll eine Begründung des im vorigen Aufgestellten enthalten; dem Vf. macht hier seine Belesenheit gerade die meiste Schwierigkeit; er treibt zu viel zusammen, was doch nirgends seine bestimmte Beziehung findet. — Gleichwohl, wie sehr man geneigt sein wird, alles Uebrige abzulehnen, muss eines glücklichen Gedankens er-

Digitized by Google

wähnt werden, der, mehr u. besser ausgeführt, alle die Fruchtbarkeit erwiesen haben würde, die er wirklich in sich trägt. Der Vf. hat eine allgemeine Symptomatologie u. Therapie der letzten stationären Constitution entworfen; freilich immer nur in vereinzelten Andeutungen, u. ohne sie in Verbindung zu setzen mit dem, worauf es bei jeder Betrachtung von Volkskrankheiten ankommt, mit den ätiologischen Momenten. Aber die Methode für eine solche Verknüpfung ist hier wirklich angegeben: Auflösung der einzelnen Krankheitsformen, die wir aus einer herrschenden Constitution ableiten, in ihre Symptome, Zusammenfassen dieser nach bestimmten physiologischen u. pathologischen Vorgängen, Beziehen derselben auf die äusseren Einwirkungen, u. darauf gebaute Therapie nach allgemeinen Indicationen; kurz es ist der Entwurf einer allgemeinen Pathologie u. Therapie des stationären Genius, der, ebenso ausgeführt als geahnet, dem Vf. den Ruhm einer originellen u. nützlichen Arbeit verschafft hätte.

Was die 2. Abhandlung „über die Homöopathie" betrifft, so erwähnen wir nur, dass der Vf. der Sache keine neuen Seiten abgewonnen hat, worüber Vf. nicht zu tadeln ist; denn man muss nicht das Unmögliche fordern; Ref. aber wäre es, wenn er noch ein Wort hinzufügte. Endlich die 3. Abhandlung, nur wenige Seiten einnehmend, verbreitet sich über Modemittel u. Panaceen (unter letzteren manche längst vergessene). Unter den ersteren sind es besonders die Alkaloide der Vegetabilien, sodann die heroischen Substanzen, Jod, Phosphor u. s. w., deren precärer Nuzzen einerseits u. Missbrauch andrerseits den Vf. zu richtigen, aber nichts weniger als neuen oder erschöpfenden Betrachtungen veranlasst; ebenso werden Kreosot, Percussion u. mineralischer Magnetismus u. s. w. besprochen. Ein Anhang enthält noch Vorschläge zu einer Verbesserung des politischen u. collegialischen Verhältnisses der Medicinalpersonen, u. zu einer Association für wissenschaftliche Zwecke. — Die Lectüre des Buchs wird übrigens durch die Druckfehler verleidet, von denen es strotzt, wozu auch das Verunstalten von Namen, das wohl dem Vf. zur Last fällt, gehört. *Neubert.*

---

239. *Remarks on the unity of the body, as illustrated by some of the more strinking phenomena of sympathy, both mental and corporeal, with a view of enlarging the grounds and improving the application of the constitutional treatment of local diseases.* By George Macilwain, member of the royal college of surgeons; fellow of the royal med. and chir. soc.; surgeon to the finsbury dispensary; consulting surgeon to the St. Anns society; and late surgeon to the city of London truss Society. London. S. Highley 1836. 8. XII u. 294 S. (2 Thlr. 3 Gr.). Der Vf. der vorliegenden Schrift sucht, indem er die Wichtigkeit der Ansicht von der Einheit des ganismus für die wissenschaftl. Heilkunde theidigt, die Lehre von der Sympathie der Or durch eine nähere Untersuchung auch für die rapeutik fruchtbar zu machen, indem er wie holt auf die Verdienste aufmerksam macht, sich Joh. Hunter u. Abernethy um richtige Würdigung der Krankheiten von die Gesichtspunkte aus erworben haben. Für Lehre von der Sympathie hat die Anatomie geleistet, indessen hat man mehr von ihr er tet, als sie lösen konnte, da die Ermittelung Zusammenhangs zwischen Geist u. Körper durch die Form gelingen wird. Der Vf. gl dass bereits hinreichende Thatsachen vorhan u. dieselben auch hinlänglich bekannt seien hat daher statt einer krit. Sichtung des Mate u. genauer Feststellung aller hierher gehö Facta, aus denen sich dann das Resultat für thologie u. Therapie leicht ergeben hätte, Darstellung, welche Rec. bei weitem vorgez u. die auch unbezweifelt von viel grösserer W tigkeit gewesen wäre, — dieselben zu or u. unter allgemeine Gesichtspunkte zu bri gesucht, u. hier ergiebt sich Folgendes.

Die sympath. Erscheinung gleicht zuw der ursprünglichen, zuweilen nicht, zuw ist sie gegenseitig, zuweilen in einer Richtung merklich, manchmal stärker als die prim Symptome hängt sie oft mit den organischen functionellen Verhältnissen der befallenen T zusammen, folgt zuweilen den Fortsetzungen Oberflächen, der Lage, dem mechan. Zusam hange, ist aber auch zuweilen von allen d Einflüssen frei. Umgekehrt sehen wir oft diese Verhältnisse vorhanden, ohne dass sym Erscheinungen vorkämen; so stehen z. B. La u. Gl. thyreoidea, obwohl sie sehr nahe an ei der liegen, nur in sehr geringem sympath. hältnisse zu einander. Die Art dieser Erschei gen ist nach den Theilen, an denen wir sie be ken, u. nach der Zeit, in der sie auftreten, eb verschieden, als je nachdem sie Resultat nat cher Functionen oder der Krankheit ist. I nach unterscheidet der Vf. weniger wissensc lich als praktisch, wie er selbst gesteht, — meinsame u. eigenthümliche Sympathie, u. l tere nach der Structur, den Functionen u. mechan. Verhältnissen; ferner Sympathie der saugenden Drüsen, anomale Sympathie, u. S pathie durch Idiosynkrasie.

Der Structur nach zeigen die Schleimhä die ausser der Oberhaut, von der sie wohl eine Modification sind, die grössten Flächen Körper darbieten, bedeutende sympath. Ersc nungen; hierher gehört die Mitleidenschaft ganzen Darmkanals, wenn ein Theil afficirt die Reizung der Nasenschleimhaut bei Wür im Darmkanale, wie umgekehrt Reiz der Nase du Schnupftabak auf den Darmkanal zurückwi Die Schleimhäute stehen ferner in Sympat

Digitized by Google

it der Oberhaut, den Lungen, den Eingewei-
n der Bauchhöhle u. den Harnwegen. Die
rösen Gebilde stehen unter einander u. mit der
berhaut in solchem Verhältnisse, was sich be-
nders nach Erkältungen u. beim Rheumatismus
igt. Die Knochen zeigen diesen Zusammen-
ng unter sich, (daher die häufigen Metastasen
i Knochenleiden, u. die Weiterverbreitung des
bels am Körper, wenn einmal ein Knochen er-
iffen ist), u. mit den fibrösen Häuten, wie diess
r Rheumatismus u. der Missbrauch des Queck-
bers beweist. Die Sympathie der Muskeln
igt sich im Krampf u. Tetanus u. ist vielleicht
sser, als man glaubt, da sie weniger bemerkt
rd, weil diese Organe meist unter dem Ein-
se des Willens stehen; je weniger diess der
ll ist, desto grössere Sympathie zeigen sie;
willkürl. Muskeln zeigen Sympathie mit ih-
Umgebungen, die Sphincteren sympathisiren
r schnell unter einander, die grösste [? Ref.]
mpathie findet zwischen Diaphragma u. dem
rzen statt, welches letztere dem Willen gar
ht unterworfen ist. Die serösen Häute zeigen
niger Sympathie als die Schleimhäute, sind
er auch äusseren Einflüssen weniger unterwor-
, dennoch pflanzen sie einen local empfange-
n Eindruck leicht auf ihrer ganzen Fläche fort,
correspondiren als absondernde Organe mit
n Gefässsysteme. Beim Zellgewebe bemerkt
n im gewöhnl. Zustande nur Sympathie zu
n Organen, zu deren Structur es beiträgt, oder
deren Nachbarschaft es sich befindet; grösser
d die Beziehungen in patholog. Zuständen des-
ben u. scheinen auf der Naturheilkraft zu be-
en. Die aufsaugenden Drüsen endlich sym-
hisiren mit der Haut, mit der sie theilweise
neinsame Function, Aneignung des Aufge-
mmenen, haben; so Drüsenleiden nach Einwir-
ng der Kälte auf die Oberhaut, auch wenn
se an einer von der Drüse entfernten Stelle ge-
ffen wurde. Die Sympathie der Drüsen für
den benachbarter Organe macht sie theils von
ichem Leiden ergriffen, theils blos in gereizten
tand versetzt; so können bei Krebs die benach-
ten Drüsen ebenfalls specifisch krebshaft wer-
, oder auch blos in gereizten Zustand treten.
er, wie oben, wo der Vf. von Knochenkrank-
ten spricht, ist indess wohl weniger die Sym-
hie der Organe, als die Ablagerung des Krank-
sstoffes auf ein System des Organismus in Be-
ht zu ziehen. *Ref.*] Die Speicheldrüsen sym-
hisiren unter einander, u. besonders bei gereiz-
Zustande mit dem Magen; die Sympathie
schen Parotis u. Testikel hängt von der ana-
n Structur u. Function [? *Ref.*] ab, wobei
Magen u. die allgemeine Störung der Consti-
on die Mittelglieder abgeben; so findet beim
nps stets Allgemeinleiden statt u. der Magen
bedeutend mitergriffen. [Die Sache ist da-
ch nur wenig weiter erklärt, wie sie denn
rhaupt mancherlei Deutung zulässt, ohne
durch irgend eine vollkommen genügend erläu-
tert zu sein. *Ref.*]

Zur Sympathie aus mechan. Zusammenhange rechnet der Vf. die Störungen des Gefässlebens von Anfüllung des Pfortadersystems bei Haemorrhoiden u. anderen Affectionen des Mastdarms, wie die Wirkung derselben aufs Herz Störung der Circulation u. dadurch Congestionen zur Leber verursacht. Auch die Sympathie zwischen Uterus, Harnblase u. Rectum beruht zum Theil auf dem mechan. Zusammenhange.

Der Function nach stehen die einzelnen Theile des Darmkanals in sympath. Verhältnisse zu einander; der Nahrungskanal steht in diesem Verhältnisse zur Oberhaut u. Affectionen der letztern haben im Beginn oft Leibweh, Erbrechen oder Durchfall zu Begleitern. In gleichem Zusammenhange stehen Haut u. Lungen, ja die Haut kann als ausathmendes Organ betrachtet werden, während die Lunge einathmet. Haut u. Nieren sind beide aussondernde Organe u. alle Affectionen der letzteren spiegeln sich auf ersterer ab, u. umgekehrt; so wirkt die Unterdrückung der Harnsecretion auf die Haut zurück, u. die Einwirkung der Kälte auf die Haut ist von Einfluss für die Harnabsonderung, wie denn diese im Winter, die Hautausdünstung im Sommer stärker ist. Ebenso stehen Haut u. Herz in sympath. Verhältnisse; Aerger macht Stillstand des Herzens u. Blässe der Haut. Die Oberhaut bildet ein grosses Ganzes, u. bei Anwendung der Kälte oder Wärme auf eine kleine Stelle pflanzt sich die Empfindung sympathisch auf die ganze Fläche fort. So steht nun ferner das Herz mit den Lungen u. Nieren, die Leber mit dem Magen u. den Eingeweiden, die Urethra mit den Harn- u. Genitalwegen, u. der Uterus mit den Brustdrüsen durch die Analogie der Functionen in sympath. Zusammenhange.

Als zwischen der Verbindung durch Structur, mechan. Zusammenhang u. Analogie der Function stehenden sympath. Nexus der Organe betrachtet der Vf. die Sympathie des Magens mit den Lungen, den Nieren, den Testikeln, dem Uterus u. dem Herzen, u. jene der Leber mit der Lunge (wohl besser der ausscheidenden Function nach verwandt; *Ref.*), u. des Uterus mit den Nieren. Die anomale Sympathie steht der Idiosynkrasie sehr nahe, u. ist bis jetzt unerklärlich; so kennt der Vf. eine junge Frau mit Blasenleiden, die, so oft sie Kartoffeln isst, einen Schmerzanfall bekommt.

Dass das Gehirn in nahem sympath. Zusammenhange mit allen Theilen des Körpers steht, ist natürlich, da es das Centrum des Organismus ist; aber auch die äusseren Sinne stehen unter einander u. mit dem Körper überhaupt in solcher Verbindung. So verursachen manche Gerüche Ekel u. Kopfweh; heftige Erregung der Geschmacksnerven macht Niesen u. Weinen; bei Blindheit steigert sich der Tastsinn u. s. w. Wenn der Vf.

Digitized by Google

übrigens das Wiedererkennen einer Frucht durch den blossen Geruch derselben zu den sympath. Erscheinungen zählt, welche zwischen den äusseren Sinnen u. dem Verstande bestehen, so scheint er doch zu weit gegangen zu sein, da dieses Wiedererkennen vorzüglich auf Rechnung des Urtheils kommt, wie denn der Vf. den Begriff der Sympathie genau festzustellen unterlassen, u. dadurch eben, wie Ref. oben schon bemerkte, nicht stets die passende Beziehung der Thatsachen aufgefasst hat.

Nachdem noch der Werth des in Rede stehenden Gegenstandes zur Bestätigung mancher Thatsachen, u. zur Aufklärung unserer Kenntniss der Ursachen der Krankheit erwogen worden, erklärt auch der Vf. die fortschreitende Civilisation als Mitursache der Vermehrung der Krankheiten, wie v. Walther diesen Gegenstand neuerlichst (Journ. f. Chir Bd. 21. H. 1. — Cf. Jahrb. Bd. VI. S. 24.) so trefflich erörterte. Für England findet Macilwain die Hauptursache des Erkrankens in dem häufigen Temperaturwechsel, u. knüpft an diese Bemerkung eine Betrachtung über den Einfluss der Kälte u. der Feuchtigkeit auf die Haut u. durch Sympathie auf die einzelnen Organe u. Systeme des Körpers, wie auch Dampfbäder in ihrer Wirkung auf die Haut u. per sympathiam auf den ganzen Organismus in so verschiedenen Leiden hülfreich sind. Dasselbe gilt von localen Mitteln, die durch Erregung der Sympathie allgemeine Wirkungen hervorrufen. Die sympath. Wirkungen entspringen sowohl von den primär, als von den secundär afficirten Organen, u. diesen Grundsatz benutzt die prakt. Heilkunde, indem sie, wenn die Mittel gegen das primär afficirte Organ nicht wirken, ein andres damit in genauem sympath. Zusammenhange stehendes Organ angreift, u. damit so auf das erste zu wirken sucht, dass die Krankh. gänzlich darin gehoben, oder doch dasselbe zur Aufnahme passender Arzneien geschickt wird. Der Vf. erzählt mehrere für die vorgetragenen Ideen sprechende Thatsachen, u. verwahrt sich vor dem Vorwurfe, eine blos symptomat. Behandlung empfohlen zu haben, da er vielmehr wünscht, dass die Zahl der örtl. Krankheiten stets geringer, u. eine constitutionelle Behandlung derselben immer allgemeiner werden möge.

Angehängt ist der Wiederabdruck einer Vorlesung, in welcher der Vf. Abernethy Lorbeern spendet, auf die verschiedenen Vortheile der Hospitalpraxis u. der Behandlung der Kranken in ihren Wohnungen in Bezug auf den Unterricht aufmerksam macht, u. seine jüngeren Kunstgenossen erinnert, dass das *mens sibi conscia recti* oft genug der einzige Lohn des Arztes bleibe. *Bluff.*

240. Charles J. B. Williams, *the pathology and diagnosis of diseases of the chest, illustrated especially by a rational exposition of their physical signs. With new researches on the sounds of the heart.* Third edition, London 1835. J. Churchill. XVI u. 209 S. nebst 2 Kupfert[...] u. Tabellen. gr. 8. (3 Rthlr. n.) — Diese 3. A[...]gabe der „*Pathologie u. Diagnose der Br[...]krankheiten nach ihren physischen Zeichen*" [...]dient in vollem Maasse den Beifall, der in E[...]land schon den früheren (1828) zu Theil gewor[...] ist. Der Vf. gewinnt einem Gegenstande, ü[...] den schon so viel geschrieben ward, ganz n[...] interessante Seiten ab, u. zeigt sich nicht n[...] trefflichen, umsichtigen Beobachter, sondern [...] als denkenden philosophischen Arzt. Ein Ueb[...]blick des Inhalts wird diess genügend darthun.

Nach einer Vorrede, in welcher der Vf. se[...] Vorgängers Laennec rühmlichst erwähnt u. [...] kurze Rechenschaft über den Plan seines We[...] ablegt, beginnt er (Th. I. Cap. I.) *über die p[...]sischen Zeichen des Krankseins* zu reden. [...] Benutzung der übrigen Sinnesorgane zu deren [...]forschung wird kurz abgefertigt, dann aber [...] Schall ausführlich behandelt, zunächst phys[...]lisch betrachtet, in wiefern er von der verschi[...]nen Dichtheit der Materie u. von den verschi[...]nen Medien, welche ihn leiten, abhängt. — [...] 2. Cap. handelt von der physischen Untersuch[...] der Brust. Die Ocular- u. Manualuntersuch[...] wird hier in grossem Umfange empfohlen u. d[...] Nutzen in den verschiedensten Krankheiten d[...]than (eine Verfahrungsweise, die wohl kaum [...]mals *in dieser Art* angewendet worden war!), d[...] aber gezeigt, dass die dadurch erlangten Zei[...] durchaus nicht genügend sind, u. demnach zu [...] Abschnitte „*von der Percussion*" übergegang[...] Der Vf. erklärt die Wirkung derselben so, [...] nicht die unter dem gestossenen Theile befindl[...] Luft in Vibration gebracht werde, sondern [...] gestossene Körper selbst. Hinsichtlich des na[...] Schalles der einzelnen Brustgegenden wird auf [...] angehängte Tabelle verwiesen, dann aber die [...]wendung der sowohl mittelbaren, als unmittelba[...] Percussion in krankhaften Zuständen gelehrt. [...] manchen Fällen wird die Anwendung der Fi[...] der linken Hand (mit dem Rücken nach oben [...]gelegt) als bestes Plessimeter empfohlen, in an[...]ren die unmittelbare Percussion, in anderen [...] gewöhnl. Plessimeter. — Der Abschnitt von [...] Auscultation enthält beträchtliche Erweiterung[...] u. Vervollkommnungen der Laennec'schen Le[...]re. Der Vf. beginnt mit den Athmungsgeräusch[...] (Respiratio trachealis, bronchialis et vesicula[...] Respir. puerilis, cavernosa, Rhonchus siccus, [...]midus, sibilans, sonorus, siccus mucosus, s[...] mucosus, subcrepitans), handelt dann von den G[...]räuschen der Stimme (Laryngophonie, Bronch[...]phonie, Pectoriloquie), u. endlich von den M[...]*thoden der Auscultation.* Indem hier die unm[...]telbare Auscultation für solche Fälle, wo gering[...] Genauigkeit erforderlich ist, auch für die Unt[...]suchung der hinteren Theile des Brustkastens ih[...] grössern Leichtigkeit u. Schnelligkeit wegen em[...]pfohlen wird, legt der Vf. doch grossen Wert[...] auf die Anwendung des Stethoskops für die Mehr[...]

Digitized by Google

l der Fälle. Zunächst wird die Construction Laennec'schen Instruments beschrieben, des- Wirkung physisch erklärt, u. als Hauptvorzug mittelbaren Auscultation vor der unmittelba- die Leichtigkeit angeführt, womit man einzel- Stellen isoliren u. ohne Störung durch benach- e Geräusche beobachten kann. So kann man mittels des Stethoskops die Grenze zwischen :m natürl. Wiederhall der Stimme unter den lüsselbeinen, zwischen den Schulterblättern u. len Achselhöhlen, u. zwischen dem krankhaf- Wiederhall, welchen eine Verhärtung der Lun- substanz in unmittelbar angrenzenden Gegen- ı veranlasst, unterscheiden. Noch genauer d diese Unterscheidung in manchen Fällen durch Anwendung des Stöpsels, wo das Stethoskop ıe diesen nicht hinreicht. Fernere Vorzüge sind Vermögen, den Schall von der Bewegung des rzens zu unterscheiden u. die Leichtigkeit, das trument in der Reg. infraclavicularis u. axilla- u. zur Untersuchung von Tönen in den Karoti- ı u. der Aorta abdominalis anzuwenden, wo ı blosse Ohr unzureichend ist. — Hierauf folgt ıe sehr umsichtige Anweisung zur kunstgemäs- ı Anwendung des Stethoskops mit Angabe aller ntelen, wann dasselbe mit dem Stöpsel, wann ne denselben anzuwenden sei. — Ein kurzer schnitt (p. 44—46) handelt nun von der *Ex- ctoration* im zweifachen Sinne, indem dieselbe ıt als Thätigkeit der Athmungsorgane erklärt, nn, in sofern man die ausgeworfene Materie mit sem Namen belegt, betrachtet, dabei aber mit :cht bedauert wird, dass die animal. Chemie uns ch keine genügende Aufklärung über die ver- hiedenen Auswurfsmaterien gewährt.

Im 2. Theile handelt der Vf. *von den physi- ken Zeichen der Krankheiten der Lungen u. der ·eura.* I. Bronchitis acuta (Catarrhus pulmonum). :ichen: Rhonchus sibilans, sonorus. Sobald die bsonderung verstärkt ist: Rh. mucosus, eiweiss- tige blasige Expectoration. Bei der Abnahme :r Krankheit: der Schleim in den Luftwegen wird cker, daher der Rhonchus mucosus trockner u. iger, bisweilen ein tickendes Geräusch wie von ner Taschenuhr. Vervollständigt werden diese eichen durch die Percussion, welche zeigt, dass :r Schall der Brust durch den Katarrh nie we- ntlich gestört ist. — Bronchitis chronica. Phy- sche Zeichen: Rhonchus mucosus in vielen Ab- echselungen, bisweilen Rh. sibilans u. crepitans, :r Schall der Respiration gewöhnlich unverän- :rt, klarer Schall bei der Percussion. Da diese eichen meist negativer Art sind, so wird die ıron. Bronchitis hauptsächlich dadurch erkannt, ss die der Phthisis eigenthüml. Zeichen fehlen. — . Catarrhus pituitosus (Asthma humorale). Zei- ıen: schwaches respirator. Geräusch, Rhonchus ›norus u. sibilans, manchmal mucosus, wenn edem vorhanden ist: Rhonchus subcrepitans in en Zwischenzeiten der übrigen Zeichen. — III. 'atarrhus siccus (Congestio bronchialis). Unter- drückung des respirator. Geräusches im leidenden Theile bei hellem Schalle durch Percussion. Bei unvollkommner Obstruction bisweilen ein gelinder Rh. sibilans durch Husten hörbar gemacht. — IV. Pertussis, Croup etc. Die Zeichen des Keuchhustens sind denen der Bronchitis gleich, in den Zwischenzeiten des Hustens wird das respirator. Geräusch an einzelnen Stellen undeutlich, bisweilen Rh. mucosus, später sibilans oder sonorus. Freier Schall bei der Percussion. — Beim Croup genügen die patholog. Zeichen, wenn das Leiden sich in die Bronchien erstreckt, wird der Athem pfeifend, doch ist diess schwer von einem ähnlichen Rhonchus in der Trachea zu unterscheiden. — V. Asthma spasmodicum. Zeichen während des Anfalls: geringer Schall bei der Percussion, undeutliches Athmungsgeräusch, was jedoch nach einigem Anhalten des Athems durch augenblickliche Ueberwindung des Krampfes u. freien Eintritt der Luft in die Zellen deutlicher wird. Wenn dieses Uebel mit partiellem trocknen oder schleimigen Katarrh complicirt ist, kann es ebenfalls nur in einer Lunge seinen Sitz haben, oder in einer stärker sein, als in der andern, u. dann äussern sich bisweilen an einigen Stellen der Brust Zeichen der einen, an anderen die der andern Affection.

Unter den *Krankheiten des Lungengewebes* (Cap. II.) nimmt den ersten Platz ein: I. Peripneumonia mit ihren 3 Stadien, deren pathognomon. Zeichen ausführlich u. trefflich abgehandelt werden, jedoch keinen genügenden Auszug zulassen. Die wissenschaftl. Untersuchungen von Laennec u. Andral finden ihre Würdigung, namentlich in Beziehung auf die verschiedenen Ausgänge. — II. Emphysema pulmonum. Was gewöhnlich so genannt wird, ist vielmehr eine Erweiterung der Luftzellen, als eine Austretung von Luft. Doch kommt auch ein wahres Emphysem der Lungen vor, dessen Entstehungsart genügend erklärt wird. Dabei wird auf Andral's Bemerkung aufmerksam gemacht, dass es auch aus Atrophie durch mangelnden Gebrauch entstehen kann. Die Zeichen des wahren Emphysems sind bisweilen keine anderen, als die des trocknen Katarrhs oder Asthmas, bei grösserer Ausdehnung aber giebt es dem Thorax eine unnatürliche Rundung mit stärkerem Schalle bei der Percussion. Bisweilen ein trocknes Knistern eigenthümlicher Art. — III. Oedema pulmonum. Zeichen: Rhonchus subcrepitans, schwaches Athmungsgeräusch. Das Uebel ist selten idiopathisch, begleitet meist langwierige organische Herzkrankheiten u. feuchten Katarrh. Oft ist es verbunden mit allgemeiner Anasarca nach Fiebern, Exanthemen u. s. w. — IV. Apoplexia pulmonalis. Ergiessung von Blut in das Parenchym der Lunge, entweder durch Zerreissung von Gefässen, oder durch blutige Ausschwizzung. Wenn das Blut in den Lungen gerinnt (Laennec's Obstructio haemoptoica), so hört an der Stelle das Athmungsgeräusch auf u. die Per-

Digitized by Google

cussion giebt einen dumpfen Schall, Rhonchus crepitans, rings um die Stelle.

Cap. III. *Krankheiten der Pleura.* I. Pleuritis. Sehr ausführlich, lehrreich, doch nicht zum Auszuge geeignet. — II. Pleuropneumonia. Verbindung der Pneumonie mit Entzündung der Pleura ist so häufig, dass man gewöhnlich Pneumonie u. Pleuropneumonie als gleichbedeutend betrachtet. Die Zeichen der letztern sind aus denen beider einzelnen zusammengesetzt. — III. Hydrothorax. Ist gegen die allgemeine Meinung höchst selten idiopathisch. — IV. Haemothorax. Wenn das Blut flüssig ist, verursacht es dieselben Erscheinungen, wie seröse Ansammlung, wenn geronnen, macht es den Schall bei der Percussion dumpf, schwächt das Athmungsgeräusch, und verursacht vielleicht Bronchophonie, aber keine Aegophonie. — V. Pneumothorax. Ist etweder activ oder passiv. Am häufigsten ist die passive Form, welche von fistulöser Verbindung zwischen dem Sacke der Pleura u. den Bronchien herrührt. Der Schall bei der Percussion ist jedesmal verstärkt, dagegen das Athmungsgeräusch ausser an der Wurzel der Lunge überall unterdrückt. — Cap. IV. *Phthisis pulmonalis.* Der Vf. betrachtet die Lungentuberkel als einzige Ursache dieser Krankk., u. beschreibt dieselben genau nach dem Leichenbefunde, wobei zugleich der Verhärtung des Lungengewebes, der Tuberkelhöhlen u. s. w. Erwähnung geschieht. Doch da dieser ausführliche Abschnitt nach den vielfältigen Vorarbeiten der neuern Zeit nicht viel zugleich Neues u. Wichtiges enthält, so wenden wir uns zu dem in den ersten Ausgaben fehlenden u. erst in der dritten hinzugefügten:

Th. III. *Auscultation des Herzens.* (p. 159—206). Was das 1. Cap. von der Auscultation im gesunden Zustande sagt, ist im Allgemeinen bekannt; doch sind die (p. 170) mitgetheilten Experimente an durch Worraragift schnell getödteten Thieren höchst interessant u. lehrreich, indem sie die Magendie'schen Versuche u. die darauf gegründeten Hypothesen berichtigen. Weit wichtiger ist aber die im Cap. 3. folgende Lehre von der Auscultation in Herzkrankheiten. Der Vf. verweist hinsichtlich der allgemeinen Diagnostik auf die Vorarbeiten von Corvisart, Laennec, Bertin, Andral, Louis, Latham, Elliotson, Hope, u. giebt dann die Semiologie mehrerer Herzkrankheiten „hoffend, dass ein Studium von einigen Jahren diese Grundsätze auf alle Fälle anwendbar, u. so die diagnost. Pathologie des Herzens einfach u. genügend machen werde." Hinsichtlich dieses lehrreichen Abschnittes, welcher von der Erweiterung, Hypertrophie des Herzens, Herzbeutelentzündung, den Krankheiten der Klappen, dem nervösen Herzklopfen u. dem Aneurysma der Aorta handelt, können wir nur auf das Buch selbst verweisen, da eins aus dem andern immer so unmittelbar hervorgeht, dass das Ganze keinen Auszug gestattet.

Zum Schlusse folgt noch die Erklärung der beiden beigelegten Tafeln, wovon die 1. die [...] des Vf. Ansicht beste Construction des Stetho[...]pes, die 2. eine von der Laennec'schen [...] abweichende Darstellung der verschiedenen [...] Auscultation geeigneten Körperstellen enthält. Ueber das Aeussere des Buches ist weiter nicht [...]sagen, als dass es mit gewohnter englischer Z[...]lichkeit u. Correctheit ausgestattet ist, u. [...] sehr zu wünschen, dass dasselbe durch eine [...] Uebersetzung, vielleicht mit wenigen Abkürz[...]gen, dem deutschen ärztl. Publicum allgemein [...]gänglich gemacht werde [1]). *Pfeiffer*

241. *Clinical Lectures in the Manche[...] Royal Infirmary;* by Edward Carbutt, [...] London, Longman, Rees, Orme, Brown, Gr[...] and Longman. 1834. gr. 8. P. XI u. 407. ([...] — Carbutt war bereits 16 J. Arzt an der Ro[...] Infirmary zu Manchester, als eine medicin. Kli[...] eingerichtet wurde, welche ihm zur Leitung üb[...]geben ward, u. die er im Juni 1833 eröffn[...] Der getroffenen Einrichtung zufolge dürfen [...] die eingeschriebenen Zöglinge des Krankenhau[...] an den klinischen Vorlesungen Theil nehmen; [...]liegendes Werk ist daher besonders für die üb[...]gen bestimmt, welchen den Vorträgen beizuwo[...]nen nicht verstattet war. Vf. beabsichtigt in de[...]selben durchaus nicht, einzelne besondere F[...] auszulesen, sondern vielmehr eine vollständ[...] Mannigfaltigkeit, wie er sich ausdrückt, zu geb[...] weshalb natürlich, u. freilich, mancher Fall m[...]getheilt wird, der nur wenig Interesse bietet. [...] der Einleitung spricht er sich, nachdem er ei[...] Nominaldefinition des Ausdrucks: Klinischer Vo[...]trag — gegeben, über den Nutzen desselben a[...] Gelegenheit, viele Fälle zu beobachten, findet d[...] angehende Arzt hauptsächlich nur in klinisch[...] Instituten. Vf. warnt seine Schüler, keine Ca[...] practitioners zu werden, eine Benennung, die [...] wie aus dem erläuternden Beispiele, welches [...] über Hunter erzählt, hervorgeht, denen beileg[...] welche stets nach Fällen heilen, welche daher, sobal[...] ihnen ein Fall vorkommt, den sie früher noc[...] nicht beobachtet haben, allemal in Verlegenh[...] gerathen. Der Arzt soll nach Grundsätzen han[...]deln, u. nicht nach früheren Fällen. Aus diese[...] können aber jene nur hervorgehen; je mehr Fäl[...] daher Einer beobachtet hat, um so richtigere, u[...] so gediegenere Principe wird er sich aneignen, u[...] so leichter wird er der Krankheit auf den Grund [...]kommen, u. eine gründliche Behandlung einschlagen. [Wir stimmen dem Vf. im Ganzen völlig bei, erlauben uns jedoch bei dieser Gelegenheit noch einige andere Arten von Aerzten zur Sprache zu bringen. Wir wollen sie, u. können sie mit demselben Rechte, als Vf. die von ihm aufgeführte Classe: Fallärzte nennt, Namen-, Mittel- u. Zufall-Doctoren betiteln. Diese 3 Classen sind viel[...]

---

1) Dieser Wunsch ist bereits in Erfüllung gegangen. [...] Jahrbb. B. IX. S. 381. Red.

Digitized by Google

hrlicher. Die Namenärzte fallen zum Theil, t völlig, mit den Fallärzten zusammen. Es diejenigen, welche bei den ihnen vorkomden Krankheiten ihre Hauptsorge darein setzen, Krankh. πυξ και λαξ einen Namen zu geben. h dieser Befriedigung wird nun der Name, nicht vorliegende individuelle Krankheitsform bedelt. Unter *Mittelärzten*, Arzneisägern, sol, von welchen man sagt, sie kuriren gern, veren wir diejenigen, welchen bei jeder krankn Erscheinung immer gleich ein Mittelchen Herz abdrückt. Noch lange bevor sie die Krankerkannt haben, hatten sie das Mittel schon im e. Die Diagnose spielt bei ihnen eine sehr rdinirte Rolle, so wie desgl. eine rationelle Bedlung. Sie sind meist gleichzeitig Specifiker. sie leicht die Farben wechseln? Zufallärzte sind lich diejenigen, welche nach Symptomen ku. Cetera quis nescit. Wir konnten die Classhier nur andeuten. In anderen Beziehungen t es noch viele andere.]

Von S. 10—155 wird von der *Gastroenteritis* andelt, wobei von S. 38 an: 37 Krankengechten mitgetheilt werden. Gastroenteritis det Vf. als: Reizung oder Entzündung eines oder s Theils der Schleimhaut des Speisekanals, von Lippen bis zum Anus, aber vorzüglich der leimhaut, welche die innere Fläche des Mas auskleidet. [Der Leser wird schon hieraus muthen, dass Vf den Broussais'anern zuört.] Unter den Symptomen der Krankheit r vielmehr der Krankheiten, welche mit dem nen Gastro-enteritis belegt werden] erwähnt Vf., s die Kranken, auch wenn sie früher kitzlig en, keinen Kitzel empfinden. [Num?] Den ten, doch mit wenigem Auswurfe, giebt er einen häufigen Krankheitszufall an. Ist das langen nach *kaltem* Getränken gross, so ist s ein Zeichen, dass der Magen entzündet ist. s die Dünndärme, aber nicht der Magen, entdet sind, geht aus grossem Verlangen nach Geiken, aber *nicht nach kalten* [?] hervor. Reiche, gallige Diarrhöe zeigt Entzündung des Duoum an, Erbrechen — Entzündung des Magens, iges Erbrechen — Entzündung des Magens u. ölffingerdarms. — Alles, was das System wächt, wirkt prädisponirend. Unter den Genheitsursachen wird auch ein, in den Magen esetztes, Contagium angegeben. — S. 14, elbst von dem Leichenbefunde gesprochen wird, den die Exulcerationen folgendermassen ran: Am häufigsten finden sie sich in dem un Theile des Ileum, demnächst in dem Coecum, nächst in dem Colon transversum, demnächst em Magen, demnächst im Jejunum, demnächst Colon descendens, demnächst im Duodenum, nächst im Rectum [Vf. muss ein sehr feiner bachter sein, u. sich einer ungemeinen Erfahg erfreuen, Napoleon lässt er aber an einer troenteritis u. Hepatitis sterben, welche durch grief, vain regrets, fretting and anxiety (!?) entstanden sein sollen.]

Der Husten, heisst es S. 15, hat seinen Grund, ohne Zweifel, in der Reizung der Enden des 10. Nervenpaares, welches sich eben sowohl in dem Magen, als den Lungen verzweigt. Wenn sich die Reizung bis zu dem Gehirne verbreitet hat, so versieht sich diess gewissermassen, u. macht, da es denselben Eindruck empfängt, als wenn die Reizung von den Lungen käme, instinctmässig einen Versuch, die Ursache der Reizung von den Lungen zu entfernen, indem es das Husten erregt. [Klinische Lehrer haben es darin sehr schlimm, dass sie Alles, folglich auch, was sie nicht wissen, erklären sollen. Tommasini räumt häufig leere Felder ein, steht aber trotz dem bei seinen Schülern in dem grössten Ansehn. Uebrigens bekennt auch unser Vf. bei mehreren Gelegenheiten, dass er diess oder jenes nicht zu erklären vermag. Was die vorliegende Erklärung betrifft, so müssen wir sie schon um deshalb für wahrscheinlich halten, weil das Gehirn so irrt. Diess rührt allerdings von den vielen Zuträgern her, den Nerven.] Der Schmerz fehlt bei der [s. g.] Gastroenteritis fast immer, nur dann ist er mitunter vorhanden, wenn gleichzeitig die seröse Membran entzündet ist. [Selbst Broussais gesteht wenigstens einer starken Entzündung des Magens oder des Duodenum Schmerz zu. Andrer Ansicht ist auch Rayer im Dictionnaire de Méd. etc. So lange die Schleimhaut des Darmkanals allein gereizt, oder sogar entzündet ist, ist der Schmerz, nach den meisten u. besten Beobachtern, nur dumpf, gänzlich fehlt er jedoch fast nie, d. h. bei der wirklichen Gastroenteritis.] Die Gastroenteritis erzeugt eine Menge Krankheiten. Ausser vielen anderen erwähnen wir nur (S. 22) die Hydrophobie, Hepatitis, Cholera, mehrere Arten von Gelbsucht. Die chronische zeigt sich als Dyspepsie, Gastrodynie, Gastralgie, Hypochondrie, Pyrosis, Cardialgie, Bulimus, Dipsosis, Adipsie u. s. w. Manchmal als Febris simplex continua. Die gewöhnl. englische Herbstgallenruhr ist eine Gastroenteritis. Den Diabetes ist Vf. geneigt dafür zu halten, doch ist er hierüber noch nicht ganz im Reinen. S. 24. Das Delirium tremens ist eine wahre Gastroenteritis. [Gastroenteritis Du kannst es noch weit bringen. —] S. 27 werden die Indicationen gestellt, sie sind: 1) die Entzündung zu heben, 2) den Magen u. die Därme sich erholen zu lassen, 3) die vorhandenen Geschwüre zu heilen. In 1. Beziehung bei jungen kräftigen Individuen: Aderlass, auf den Unterleib Blutegel 4—50. Nach Umständen jeden 3. Tag zu wiederholen. Hierauf erweichende Umschläge. — Der Kranke soll das Bett hüten, u. keine Medicin bekommen, ausser ein Infus. rosae compositum mit $\frac{1}{12}$ Gr. Morph. acetic. Trotz dem schlägt Vf. ausser dem Calomel noch eine grosse Menge verschiedenartiger Mittel vor, so das Zincum, — Ferrum, — Cuprum sulphuricum. Bei Verstopfung sollen keine Purgan-

Digitized by Google

zen, selbst nicht Ricinusöl gegeben werden, aber wohl werden hierauf Calomel mit Rhabarber, das Epsomsalz, calcinirte Magnesia erlaubt. Bei Diarrhöe wird das Plumbum acet. mit Opium u. s. w. empfohlen. In den nun folgenden Krankengeschichten ist aber Vf. noch vielseitiger in seiner Behandlung, wir finden daselbst auch die Ipecacuanha, Jalapa, ein Extractum colocynthidis compositum u. dergl. gegen Gastroenteritis angewendet. Der Leser wird sich diess ebenso gut erklären können, als das, der Vf. in den 37 Fällen so ausnehmend glücklich war, nur 2 Kranke zu verlieren. Kurz die Gastroenteritis war meistentheils keine Gastroenteritis. Zur Erläuterung: Fall 5. *Temporäre* (?) *Gastroenteritis.* Ein 12jähr. Knabe hatte verhältnissmässig viel Ale getrunken. Gleich hierauf brannte es ihm im Halse, bis in den Magen herab, er schrie „o mein Hals! stampfte mit den Füssen. Als er des Nachts in das Hospital gebracht wurde, schien er ganz vernünftig [d. h. also, stampfte er nicht mehr mit den Füssen, u. schrie nicht mehr über seinen Hals]. Die Zunge war rein, Puls regelmässig. Sagte, der Hals sei ihm heiss. Bekam sogleich ℞ Pulveris hydrarg. submur. cum Jalapa gr. xii. Tags darauf: Zunge rein [also wie gestern]. Gute Oeffnung. Puls natürlich. Kein Kopfschmerz. Er hatte gut geschlafen. Sagt, er sei ganz gesund. Sagt, er könne sich nicht genau der gesternabendgen Vorfälle erinnern [sehr natürlich, weil er betrunken gewesen war]. Wird völlig gesund entlassen." [Keine Kunst. *Diese* Gastroenteritis konnte gleich viel, mit oder ohne Jalape, in oder ausser dem Hospitale, behandelt, oder auch sich selbst überlassen werden.] Bei [k] einer Gastroenteritis, welche von Hysterie herrührte, wird auf die grosse Wirksamkeit aufmerksam gemacht, welche gegen hyster. Anfälle kalte Begiessungen, ja die blosse Furcht davor äussern. Vf. betrachtet sie als ein unfehlbares Mittel. In dem 16. Falle bekam ein 16jähr. Junge, welcher an Gastroenteritis = Febris litt, 23 Tage lang täglich 8 Gr. Calomel ohne nachtheilige Nebenwirkung. Vf. erklärt diess durch eine Mistura cretae, welche Pat. gleichzeitig erhielt, u. die das Calomel seiner Säure beraubte u. es unwirksamer machte. Hieraus lässt er die Lehre ziehen, dass allerdings chem. Verbindungen im Magen vor sich gehen. Der 17. Fall von Gastroenteritis acuta lief tödtlich ab. Schmerz des Unterleibes fehlte anhaltend, dagegen waren alle Zeichen von Gehirnentzündung vorhanden. Die Section ergab aber, dass das Gehirn keine, allein Magen u. Därme überall sehr auffallende Entzündungsspuren zeigten. Vf. meint, er habe gefürchtet, die Obduction werde diessmal die von ihm ausgesprochene Theorie nicht so ganz bestätigen, u. mehr Entzündung des Gehirns als Darmkanals erweisen, allein sie bewähre sich völlig. Vf. liess zwar einmal 10 Blutegel auf das Epigastrium, jedoch wiederholt nur an die Schläfe setzen, kalte Umschläge um den Kopf legen, u. gab anfangs die Mistura sennae composita. [Wir fragen nur, warum behandelte Vf., dem nebenbei das Fehle Schmerzes im Unterleibe gleichsam eher ein chen für, als gegen die Gastroenteritis ist Krankh. nicht dem ihr gegebenen Namen ner Theorie gemäss?] In dem 32. Falle bie trockner Husten so lange als die primäre Kr an, u. hörte völlig auf, als die Krankh. gel war. Er hing lediglich von der Gastroenteriti S. 147 wird die Ansicht bestätigt, dass Baum lenfabriken so überaus günstigen Einfluss a Scrophulosis ausüben. Vf. führt auch das Z niss eines Chirurgen Greswell an, welcher in zem 1300 Personen, die in Baumwollenfab arbeiteten, untersuchte, u., ausser bei einem 1 Knaben, welcher als Kind an Scropheln ge hatte, aber seitdem er in eine Baumwollenf kam, völlig geheilt wurde [also auch bei di eigentlich nicht mehr], kein scrophulöses Leiden fand. Vf. giebt als Ursache die Trockenheit, W me, Luftigkeit der Fabriken an, so wie die L tigkeit der Arbeit, die bessere Speise u. Kleid welche sich die Arbeiter durch ihr gegenwär Tagelohn zu verschaffen vermögen. Von der *Pe nitis chronica* heisst es S. 160: man solle auf ner Huth sein, es sei diess eine tückische Kra u. gleich hierauf: wenn Pat., sobald man di fene Hand auf die Mitte des Unterleibes legt stark aufdrückt, über heftigen Schmerz klagt könne man sicher sein, welche Krankh. man sich habe. [Die Schmerzen sind so diagnost sicher keineswegs, oft werden sie kaum von Kranken bemerkt. Die Diagnose dieser Kra ist überhaupt dunkel, u. diess besonders, w die chron. Form primitiv auftritt.] Von der G sucht werden 4 Species angeführt, nämlich 1) bald die Gallengänge durch verdickte Galle, durch Gallensteine, 3) spasmodisch, 4) durch gan. Störungen verschlossen sind. Wir wo über diese 4 Species ebenso wenig sagen, als di ber, dass Vf. eine 5. anführt, die er Icterus duo nalis nennt, weil sie von Entzündung des Duo num herrührt, u. von welcher er glaubt, dass niemals von den Schriftstellern erwähnt wor ist. So wie von dieser Krankh., so werden a einige Krankengeschichten von chron. Bronchi Phthisis, chron. Pleuresie, Scharlachfieber, We selfieber erzählt. S. 193 macht Vf. darauf a merksam, dass in Manchester u. in der Umgeb von vielen Meilen nie Jemand vom Wechself befallen worden ist. Diess fällt um so mehr a als Manchester von mehreren Flüssen, Bächen unzähligen Kanälen umgeben liegt. Die Wec selfieber, welche vorkommen, werden nur den armen Irländern, welche im Herbste nach H derness, Lincolnshire u. s. w. auf Erntearbeit g hen, u. dann den Winter in Manchester zubri gen, beobachtet. Bei dem ersten Ostwinde, w cher im Febr. oder März weht, bricht das Fieb aus. — Ueber Turgescenz der Milz S. 195—19 erzählt Vf. 1 Krankengeschichte, u. ist darüb nichts Erhebliches zu sagen.

Digitized by Google

Rheumatismus (S. 199—219) ist mit folgen-n Synonymen überschrieben: Arthritis. Arthrosia. rolitis. Myitis. Arthrodynia. Rheumatism. Vf. int, es schienen nicht weniger als 5 verschie-ne Affectionen zu existiren, welche man alle ter dem Ausdrucke „Rheumatismus" begreift. llein thatsächlich hat er wohl diese Ansicht selbst ht, denn er spricht hierauf nur von 5 verschie-nen Formen. Auf die Aetiologie lässt er sich ch bei dieser Krankh. nicht ein. Wir können n u. seinen Schülern empfehlen, was Sachs in Prodromus de accuratiori rheumatismi et arthri-is diagnosi, u. in s. Arzneimittellehre: unter kamara über Rheumatismus vorträgt.] Die der zu Buxton werden als ein fast untrügliches ttel anempfohlen. Wodurch sie es sind, ist bekannt. Gegen den Tic douloureux, der hier e Stelle findet, wird eine Verbindung von gr. j lomel, gr. v Extracti hyoscyami angerathen, al des Tags eine solche Gabe. Sobald der nd afficirt ist, oft auch eher, soll die Krankh. wöhnlich, gleich wie durch ein Wunder, — schwinden. Auf das Angegriffenwerden des ndes hält Vf., wie aus den Krankengeschichten er Rheumatismus hervorgeht, überhaupt sehr viel.

Es folgen demnächst 3 Krankheitsfälle von *nenorrhöe* bis S. 225. Bei dem 1., welcher ein jähr., noch nie menstruirtes, Mädchen betrifft, nerkt Vf., die Frauenzimmer wären gemeinig-h hierüber sehr ängstlich, wozu indess, sobald rch den Mangel der Katamenien keine besondre ankh. entsteht, kein Grund vorhanden sei, in-n durch Verheirathung gewöhnlich das Uebel hoben werde. Wenn er aber nun, ganz mit s einverstanden, fortfährt: Bisweilen hat die Ame-rrhöe die übelsten Folgen, Palpitation oder selbst tzündung des Herzens, Congestion nach den ngen, Lungenschlag, Hämoptöe u. s. w., so däch-wir doch, dass schon hieraus hinlänglich her-gehe, wie gegründet obige Angst sei. In die-, so wie dem 2. Falle, wandte Vf. die Tinctur Fingerhuts an, welcher in besonderer Bezie-g zu den Geschlechtsorganen stehen, ja sogar ortus bewirken soll. Die Versuche ergaben in-s kein Resultat. — In den Bemerkungen zu 2 Ge-ichten von *Veitstanz* theilt Vf. die dagegen an-wendenden Mittel in 4 Classen: Blutlassen, Pur-nzen, Antispasmodica, Tonica. Als Purgans pfiehlt er 5 Gr. einer Pillenmasse aus Aloë mit rrha, stündlich whilst waking [trotz der gros-Gabe also auch noch sehr unbestimmt] zu wie-holen. Man soll die Stuhlausleerungen in Au-schein nehmen, u. werde dann, erstens über grosse Menge, ferner über die grosse Verschie-heit der Färbung erstaunen. Man werde se-, wie ein Theil schwarz, ein andrer braun, nkelgelb, hellgelb, grün, thonfarben sei. So-d hiernach die Faeces eine gleichmässige, na-. Farbe annehmen, soll zu einer *tonischen* Pille rgegangen werden; nämlich: [?] Zincum sul-ric. zu 1 — 2 Gr. Wer denkt, dass Unter-drückung der Menstruation mit dem Veitstanze Etwas zu schaffen habe, der soll Eisen geben, wiewohl das anhaltende Purgiren mittels der früher erwähnten Pillen wahrscheinlich einen sehr wohlthätigen Einfluss auf das Uterinsystem ausüben würde. Zum Schluss nur, dass der Vf., nach seinem eignen Zeugnisse, jeden Fall von Chorea auf diese u. ähnliche Weise [nicht kurirt allein, sondern] geheilt hat. S. 233 wird ein Fall von Bleikolik erzählt. Die Behandlung, welche empfohlen wird, ist: Blutlassen, wenn der Kranke jung genug ist. Warme Bäder, erweichende Umschläge u. Fomentationen. Calomel, Ricinusöl, Opium. [Chomel, welcher mehrere 100 Bleikoliken behandelt hat, sagt in Betreff der Blutentziehungen, dass sie jetzt von keinem unterrichteten Arzte mehr angewendet würden.] Aus den 4 Krankengeschichten, welche über Syphilis secundaria erzählt werden, ersieht man, dass Vf., ausser einem Sarsaparillendecoct, das Calomel, meist den Sublimat, anwendet. Den Sublimat giebt er täglich zu 4, auch 6 Gran. Ein 28jähr. Mann (S. 239) mit Halsgeschwüren, Knochenschmerzen u. Ausschlägen bekam vom 1. Jul. 1836 an täglich 4mal, u. vom 16. Jul. — 16. Aug. täglich 6mal 1 Gr. Sublimat. [—?!] Vf. setzt die Kranken auf eine Reisdiät. Hierdurch beabsichtigt er, die Reizung des Darmkanals, welche der Sublimat, innerlich genommen [besonders in so ungeheueren Gaben], leicht hervorruft, zu verhindern. Zweitens ist sie, da die Schmerzen ihren Ursprung unbezweifelt in Entzündung der Knochenhaut haben, ein viel geeigneteres Unterstützungsmittel, diese Entzündung zu beseitigen, als eine Diät, welche aus animal. Kost u. gegohrenen Getränken besteht. [Sehr wahr, zum Getränk ist Wasser geeigneter als Tinte, zum Reisen eine Kutsche geeigneter als eine Hütsche.] Von S. 244 — 312 wird vom Hydrops gehandelt. Die Höhlen des menschl. Körpers, welche sich nicht nach aussen öffnen, werden durch eine seröse Flüssigkeit, welche von den aushauchenden Gefässen secernirt wird, feucht erhalten, u. diese wird wieder von den absorbirenden Gefässen aufgesogen. Wird die Flüssigkeit zu reichlich abgesondert, so dass sich die Höhlen ausdehnen, so wird die Krankh. Wassersucht genannt. Die Flüssigkeit kann auf 3 Weisen die normale Menge überschreiten: 1) aus mangelhafter Absorption (passiver Hydrops); 2) durch zu reichliche Absonderung (activer); 3) durch Verbindung beider Ursachen. — So gediegen auch das folgende Raisonnement über das Zustandekommen der verschiedenen Arten der Wassersuchten u. s. w., so dürften wir uns doch den Leser wenig verbinden, wenn wir ihm einen längern Bericht darüber abstatteten. Wir beabsichtigen, ihm nur das Originellere mitzutheilen. Vf. räth die Stuhlentleerungen zu untersuchen, u. versichert, dass man, unter 20 Fällen von passivem Hydrops, 19mal aus denselben auf eine Störung der Leber schliessen kann. Die Stühle haben dann eine grüne

Digitized by Google

oder schwarze Farbe. Gegen Störungen der Leber wird eine oft wiederholte, kleine Gabe Aloë als ganz vorzüglich, mindestens ebenso wirksam als das Calomel, angepriesen. Er sagt von dieser Darreichung der Aloë: „A secret I call it, although it is really no secret; for I told it every where:“ [Hätte aber auch der Vf. sein Geheimniss nicht gesagt, so wäre es doch keins.] Bei Gelegenheit einer Krankengeschichte (S. 286) kommt Vf. auf die schwarzfarbigen Stühle zurück, welche bei Leberstörungen eintreten. Er vermuthet, dass der Grund hiervon in einer krankhaften Veränderung beruht, welche eine vermehrte Absonderung des Kohlenstoffes des Blutes erregt. Unter dem 80. Falle wird die ausgezeichnete Wirkung des Calomels herausgehoben. Es passt gegen passiven u. activen Hydrops. Im ersten Falle besonders wegen seiner kräftigen Wirkung auf die Leber. Bei der zweiten Art wirkt es als Purgans, als Diureticum, als Diaphoreticum u. vorzugsweise durch die Kraft, welche es auf den Körper ausübt, indem es Entzündungen, oder diesen verwandte Zustände beseitigt. [Mindestens sind hier primäre u. secundäre Wirkungen confundirt.] — Am vollständigsten von allen scheinen uns die Bemerkungen, welche den Krankheitsfällen über die letzt aufgenommene Krankh., den *Diabetes*, beigegeben sind. Das Leiden muss in Manchester viel häufiger als bei uns vorkommen; vom 19. Juni 1833 bis zum 10. März 1834 wurden 14 an dieser Krankh. Leidende in die Anstalt aufgenommen. In dem 1. Falle: als Diabetes insipidus aufgeführt, starb Pat. Die Obduction ergab, neben der krankhaften Beschaffenheit der Nieren, eine völlige Gastro-enterocolitis, wie sie Vf. schon vor dem Tode diagnosticirt hatte. Bei der Frage, ob sie, oder der Diabetes die primäre Krankh. gewesen, meint er, dass es zweifelhaft, ob der Diabetes insipidus überhaupt je als idiopath. Leiden vorkomme. Pat. erhielt im Verlaufe der Krankh.: Bouillon ad libit., Franzbranntwein bis tägl. zu 8 Unz.; ausser Plumb. acetic. eine Mixtura aetheris c. opio. Diess Verfahren war, sagt Vf. selbst, wie sich erwarten liess, erfolglos; „allein es war rationell, u. diess ist hinreichend.“ [—] Destillirtes Wasser zu einer specif. Schwere von 1000 angenommen, wiegt der Urin von Gesunden von 1005 — 1020, der im Diabetes insipidus ist von geringer Schwere: 1001 — 1006, dagegen beim mellitus: 1025 — 1050. Von S. 321 erörtert Vf. auf eine sehr klare Weise, wie sich der Zucker durch veränderte Assimilation oder Nichtassimilation in den Nieren erzeuge. Dass man das Blut gegen Rollo's u. A. Vermuthung frei von demselben gefunden hat, scheint die Ansicht der besten Physiologen zu bestätigen: dass es von dem Magen nach den Nieren einen directern Weg gebe. Die Causa proxima des Leidens besteht in einer Reizung der Nieren. Diese Reizung ist selten primitiv; sie ist meist nur eine Folge von Gastroenteritis, besonders einer chronischen. Diess ergaben ihm die Sectionen, so

wie sie andrer Seits complete Hypertroph
Nieren erwiesen. Die Diagnose ist leich
Prognose im Durchschnitt schlecht. Vf. ist
felhaft, ob (S. 334) die Krankh. je auf die
gehoben worden sei. Als Indicationen st
die Menge des Urins herabzusetzen, — ni
trinken zu geben [leicht gesagt]; der S
von Zucker vorzubeugen, — zu sorgen
Pat. nichts isst, was Zucker, Amylum u
enthält, also nur animal. Speisen. Hierauf
Vf. mehrere von den Autoren vorgeschlagen
maximen. Von dem Opium, glaubt er, ni
viel zu sagen, wenn er behauptet, es he
Leiden, während es den Kranken todte.
dings sagt er diess da, wo er von *den* Gab
sie Warren (4mal des Tags 10 Gr.) vero
allein —.] Für das Rationellste betrach
Blut zu lassen, u., wie Lefèvre, Damp
zu verordnen. S. 343 heisst es: wenn Pat
genug, so würde Vf. Blut aus dem Arme
Blutegel auf das Epigastrium setzen, S
köpfe auf die Nierengegend; mehlige oder
mige Diät [?] nebst Gersten-, Reiswasser,
und Wasser verordnen, Quecksilber mit
und Pulvis ipecacuanh. compos. in grossen
reichen; täglich Dampf-, Schwefel-, heisse
brauchen, Flanell auf der Haut tragen, u
Pat. grösstentheils das Bett hüten lassen.
Verstopfung: Ricinusöl, bei Diarrhöe: B
auf den Unterlerleib oder an den After,
Laudanum. Jeder der folgenden Kran
schichten ist eine Tabelle angehängt, in w
das Gewicht der Kranken, die Quantität d
lich genossenen Getränks, die Menge des
u. die specif. Schwere des letztern verze
sind. In den Bemerkungen zu dem 2. Falle,
dem frühern ein Diabetes insipidus, wird h
gehoben, dass bei diesem der Appetit i
schlecht, bei dem mellitus gut sei. [Wir w
lieber sagen: bei dem mellitus *gewöhnlich* k
haft erhöht, bei jenem *mehrentheils* vermin
Bei einem 38jähr. Manne, die gewöhnl. Er
nungen des Diabetes mell. zeigend, mit
schwachen Pulse von 96 Schlägen, ward de
Septbr. ein Aderlass von 4, den 13. von 4
vorgenommen. Den 14. an das Epigastri
Blutegel. Den 19. der Puls 84 Schläge u. k
ger. Aus jeder Nierengegend 6 Unz. Blut m
Schröpfköpfe zu entziehen. Den 21. an die
den 24 Blutegel. Den 24. Aderlass von 14 U
Den 26. Aderlass von 16 Unz. Den 27., den 2
29. jedes Mal von 16 Unz. Den Monat Oct
Novbr. wenigere u. kleinere Aderlässe. Pat.
vom 6. Novb. an sehr schwach, bekommt de
geschwollene Füsse, später Durchfall. De
erhält er viermal des Tags Zinci-, Ferri-,
mini sulphurici, Opii ana gr. j. Den 13.
der Puls 100 Schläge u. stark. Den 15. an
Lenden 10 Blutegel, täglich 12 Gr. Mercur
Opium. Den 18. verlässt Pat. die Anstalt
Schmerzen der Knöchel u. geschwollenen Fü

Digitized by Google

f. bemerkt hierbei, dass die Diagnose richtig, enn Pat. trank viel, einmal 20 Pinten, u. entlerte einmal 27 Pinten Urin, die Schwere des rins belief sich eines Tags auf 1042. Der Zuckergelt war durch Halliday evident nachgewiesen. f. glaubt, dass die Blutentleerungen die besten ienste gethan haben, dass jedoch der Fall inrabel gewesen sei. Die Behandlung der übrigen älle geschah auf ähnliche Weise, doch mit weger starken Blutentziehungen. Die Kranken urden meist auf ihr eignes Ansuchen, manche bessert, einige als geheilt angegeben entlassen, starben. Die Section ergab in einem Falle, bei ypertrophie der rechten, Atrophie der linken iere. Bei einem 60jähr. Manne mit sehr gesunner Lebenskraft hatte sich Diabet. insipidus ich oft u. plötzlich eintretenden epileptischen fällen eingestellt. Der Mann wurde ebenfalls it Blutegeln u. Bädern behandelt. Der Zustand ll sich gebessert haben, als plötzlich Paralyse e Scene endete. Dass auch ganz junge Individuen n dem Diabet. mellit. befallen werden können, weist das merkwürdige Beispiel eines 6jähr. naben. Er wog (S. 392) nur 35½ Pfd. u. entleerte glich über 27 Pfd. Urin. [!] Der Knabe ward it Schwefel u. Dampfbädern, Calomel u. James's ilver nebst Reisdiät behandelt. Wegen grosser hwäche getraute sich Vf. nicht, Blut zu entehen, u. diesem Umstande, meint er, müsse elleicht der Mangel an Erfolg zugeschrieben erden. [Warum wurden die (von dem Vf. selbst s indicirt angeführte) diätet., sowie die arzneil. handlung Rollo's so wenig beachtet? Das n Berndt neuerdings mit Erfolg angewandte eosot konnte Vf. aber in dieser Eigenschaft noch cht kennen.] — In einem Anhange werden dieigen in dem Werke vorkommenden Arzneiforln angegeben, welche in der Londoner Pharkopöe nicht enthalten sind. Wir meinen u. ffen, den Leser durch unsere Relation in den nd gesetzt zu haben, die Heilmaximen des ., sowie überhaupt dessen Ansichten, würdigen können, u. schliessen daher nur mit dem Lobe, ss die Schrift nicht nur, nach der gewöhnl. glischen Weise, höchst elegant, sondern auch, sser einigen wenigen, in den lat. u. französ. Cien unterlaufenden, Druckfehlern, sehr correct druckt ist. *Hacker.*

242. *Practical observations on the Phylogy and diseases of the teeth;* by John llan, Surgeon Dentist. London, A. Schloss, Great Russel Street. 1835. IX u. 146 S. gr. 8. egant cartounirt. 5 Sh. (1 Rthlr. 18 Gr.) — Der . will keineswegs den Kunstgenossen etwas Neues ttheilen, zu welcher Erwartung wohl das zum tel so beliebte „practical observations" bereche; er will nur, um es kurz zu sagen, eine poläre Dentologie liefern. — Der Uebelstand, s durch rohe Gesellen, die von der Anatomie Physiologie der Zähne kaum eine Ahnung ha, häufig ein Unglück bei dem Ausziehen u. s. w. der Zähne geschieht, — dass aber dennoch die an den Zähnen Leidenden sich den gewöhnlichsten Barbieren zuwenden, weil die gebildeten Aerzte oft nicht die hinreichende Fertigkeit, vielleicht wohl nicht die Lust haben, die gewöhnl. Zahnoperationen zu verrichten, findet sich, wie ja fast überall, so auch in England. — Thun sich nun auch besondere „Zahnärzte" hervor, u. sorgt der Staat für deren Bildung, so scheint doch dem Vf. das Publicum noch nicht so allgemein von der Nothwendigkeit überzeugt zu sein, dass die Zahnchirurgie als ein eigner Zweig der Heilkunde cultivirt werden müsse, um bei dem einzelnen Individuum Sachkenntniss u. manuelle Fertigkeit vereint zu finden, wodurch das Wohl des Zahnkranken unter allen Umständen mindestens nicht gefährdet wird. Für diese Punkte das Publicum empfänglich zu machen u. dasselbe in den Stand zu sezzen, bei Zahnkrankheiten sich vor Anwendung falscher oder schädlicher Mittel zu bewahren, so wie zur Verhütung oder Heilung solcher Krankheiten stets die rechten Mittel bei einem ächten, wahrhaft gebildeten Zahnarzte zu suchen, hielt der Vf. eine populäre Auseinandersetzung aller in die Zahnheilkunde einschlagenden Punkte für das geeignete Mittel. — Ob u. wie der Vf. seinen Zweck erreicht hat, wollen wir nun im Folgenden betrachten.

Das Werkchen zerfällt in 2 Hauptabtheilungen: 1) Physiologie der Zähne; 2) Krankheiten derselben. — Die 1. Abtheil. eröffnet eine kurze geschichtl. Skizze der Zahnheilkunde. Der Vf. beginnt von den ältesten Zeiten u. schliesst diesen Abschnitt mit Maury (1820). Die Fortschritte der Kunst in der neuesten Zeit lässt er unberücksichtigt, weil deren Resultate in der Praxis gegenwärtig in Anwendung kommen. — Auf Vollständigkeit macht dieser Abschnitt keineswegs Anspruch, er gewährt mehr nur anekdotisches Interesse für den Leser. — Indessen beweisen viele Stellen, dass der Vf. selbstständig diese geschichtlichen wissenschaftl. Forschungen gemacht, u. keineswegs — wie es wohl anfangs scheinen könnte — einen Auszug aus Carabelli's trefflichem Handbuch der Zahnheilkunde (1. Abtheil. Wien 1830. 8.) geliefert hat. — Streng genommen gehört diess Capitel zwar nicht in diese Abtheilung, jedoch kommt es hier auf eine wissenschaftl. Classification der abzuhandelnden Gegenstände keineswegs an, u. wir können es daher nur eine glückliche Idee des Vf. nennen, die Lust des Lesers, durch Vorausschickung dieses sehr interessanten Capitels, für den ganzen Gegenstand günstig gestimmt zu haben. — Darauf folgt p. 27—32 eine Darstellung von dem Bau der Zähne, der Zahnfächer u. der Beschaffenheit des Zahnfleisches; p. 33—36 Zahl u. Bildung der Milchzähne; p. 37—38 Bildung des Zahnschmelzes; p. 39—41 das erste Zahnen; p. 42—47 Zahl u. Bildung der bleibenden Zähne. Auffallend u. nicht richtig ist hier die Behauptung des Vf., dass die 2spitzigen Zähne im Oberkiefer

Digitized by Google

nur eine Wurzel, die im Unterkiefer aber 2 hätten; wenigstens ist diess nicht die Regel, u. gewöhnlich findet sich sogar das Gegentheil jener Behauptung. — Ebenso ist von dem hier aufgestellten Satze zu urtheilen, dass die oberen hinteren Backenzähne 3, u. die untern 2 Wurzeln hätten. — Nun folgt p. 48—54 die Lehre vom zweiten Zahnen, oder von dem Zahnwechsel; p. 55—60 die Krankheiten, welche das Zahnen begleiten. Voran stellt der Vf. den Satz, dass nur ein Arzt die Behandlung der Gesundheitsstörungen in dieser Periode übernehmen solle. — Er ist übrigens ein grosser Fürsprecher der Operation, das Zahnfleisch zu durchschneiden, um den Durchtritt der Zähne zu erleichtern, obgleich er wohl weiss, dass keineswegs das „Einschneiden" der Zähne durch das Zahnfleisch jene Zufälle veranlasst. — Der Vf. will die Operation verrichtet wissen, sobald sich nur die geringsten Symptome von Zahnreiz zeigen; das Zahnsäckchen muss aber aufgeschnitten, u. die Operation allenfalls wiederholt werden, wenn die Wunde im Zahnfleische noch vor dem Durchtritte des Zahnes verheilt. — So leicht dem Vf. diese Operation zu sein scheint, so wenig Schaden er auch von ihr fürchtet, so ist sie doch jetzt von den meisten Aerzten als ganz verwerflich anerkannt, wenigstens in Deutschland, — mit Recht, da ja nur eigentlich die Vergrösserung der Kieferknochen, der verstärkte Blutandrang zum Kopfe, die Umänderung des Verhältnisses des N. trigeminus zum Gehirn u. s. w. in dieser Periode so manche Gefahren für das Kind herbeiführen, die man fälschlich dem Durchbruch der Zähne zuschrieb. — Mehr zu billigen ist das Durchschneiden des Zahnfleisches bei schmerzhaftem Durchbruch der Weisheitszähne. — Mancher Arzneimittel erwähnt auch noch der Vf. gegen fieberhafte Zustände während des Zahnens — die eigentlich hätten unerwähnt bleiben sollen, da derselbe die Bedingung vorausgeschickt hatte, dass nur ein Arzt diese Krankheiten behandeln solle. — Wenn sie in Folge dieser Bemerkung auch gerade nicht direct den Laien zur Anwendung veranlassen, so war deren Angabe mindestens überflüssig. — Der Vf. empfiehlt den Kindern ein Stück Caoutchouc während des Zahnens zu geben, damit sie darauf beissen. — Diese Substanz scheint mir vor allen anderen, die man gewöhnlich dazu benutzt, den Vorzug zu haben. — Das Capitel über die Unregelmässigkeiten der Zähne p. 61—63 beschliesst nun diese Abtheilung. — Fleissige Untersuchung der Zähne wird dringend empfohlen, um einen unregelmässigen Stand eines oder mehrerer Zähne bei Zeiten zu entdecken, damit man ein Uebel verhütet, was man nicht leicht heilen kann.

Die 2. Abtheil. beginnt nun p. 65—85 mit dem Zahnfrass oder Caries der Zähne. Da den Zähnen wegen ihrer Structur die Eigenschaft abgeht, sich zu exfoliiren, so führt jede Caries am Zahne dessen gänzlichen Verderb früher oder später herbei. Sehr richtig sagt der Vf., dass Caries sowohl von inneren, als von äusseren U
chen entsteht. — Er vergisst aber anzuge
dass die Caries entweder von aussen nach in
oder von innen nach aussen sich ausbreitet;
Punkt, der für den Zahnarzt, bei der Beh
lung des Zahnfrasses, von höchster Wichtig
ist; Hr. *Dr.* Mombert in Wanfried hat hie
in einem der diessjährigen Hefte des Hufel
Journals sehr passend u. wahr aufmerksam
macht. — Genau erwähnt unser Vf. die
schiedenen Ursachen des Zahnfrasses. —
Erblichkeit des Zahnfrasses an einzelnen Zä
leitet der Vf. mit Bunon von einem Bildu
fehler ab. — Dass ein angefressener Zahn
Nachbar anstecken könne, wird vom Vf. w
bestätigt, noch widerlegt; dieser Umstand
Manches zum Grunde, was unseren Forschu
bis jetzt entgangen ist, meint derselbe. —
Anfange hält der Vf. die Anwendung der
für das beste Mittel gegen den Zahnfrass; u.
mit Recht, wenn es ein solcher ist, der,
äusseren Ursachen entstanden, sich von a
nach innen ausbreitet. In allen anderen F
kann die Feile natürlich nur schaden — wa
Vf. nicht aus einander setzt. — Hat sich die Kra
schon bis zur Höhle des Zahnes ausgebreite
empfiehlt er das Plombiren mit einer von
erfundenen, seit vielen Jahren erprobten M
(Mineral succedaneum). In einem flüssigen
stande bringt man sie in die Zahnhöhle, w
alle Vertiefungen genau ausfüllt u. bald zu
weissen, glänzenden Masse verhärtet, die
von dem natürl. Zahnschmelze gar nicht un
scheiden kann, u. die nicht im mindesten
Verderbniss unterworfen, incorrodibel ist.
Die Composition ist aber nicht angegeben.
Wenn der Vf. hieraus kein Geheimniss mach
seine Angaben sich bewähren, so hat er sich
grosses Verdienst um die Menschheit erworben
Ist ein cariöser Zahn abgebrochen oder ausg
gen, so räth der Vf. an dessen Stelle einen ki
lichen setzen zu lassen. — Vom Ausbre
cariöser Zähne spricht der Vf. nicht. —
folgt p. 86—97 das Cap. über den Zahnschm
— Die Erscheinungen, die Ursachen, u. die
tel dagegen werden angegeben. — Opium, K
pher, Salpeter, Alaun in Spiritus nitri du
aufgelöst, salpeters. Silber in Wasser aufge
(1 Gr. in 1 Drachme) sind die hauptsächlich
örtl. Mittel. Ausserdem hält der Vf. viel auf
passende allgem. Behandlung, u. giebt hierzu m
che Mittel, die zum Theil jedoch nur für e
Magen passen. — Kreosot, das Hauptmi
gegen Schmerzen in hohlen Zähnen, ist ihm
bekannt. Ueber die Homöopathie macht sich
Vf. auf eine sehr würdige Weise lustig, — ind
er ihrer Mittel gegen Zahnschmerzen erwähnt.
Darauf folgt S. 98—102 der Abschnitt über
Speichelstein. Bei Anhäufung von grossen M
sen räth der Vf. nur einzelne Schichten des
ben, in Zwischenräumen von 10—14 Tagen, a

Digitized by Google

nehmen, um nicht durch gänzliches plötzliches Entblössen des Zahnes dessen Empfindlichkeit zu steigern. — Nur Instrumente dürfen hierzu gebraucht werden. Alle Säuren zur Auflösung des Speichelsteins werden mit Recht vom Vf. verworfen. — P. 103—106 der Entblössungsprocess der Zähne, oder der Verlust des Zahnschmelzes; p. 107—109 innerer Abscess; p. 110—111 Knochenauswuchs der Zahnwurzeln; p. 112 — 115 mechan. Verletzungen der Zähne; p. 116 — 122 Krankheiten des Zahnfleisches u. der Zahnfächerfortsätze, Alveolarabscess; p. 123—125 Anschwellung u. Auflockerung des Zahnfleisches; p. 126 — 128 Aufsaugung der Zahnfächerfortsätze; p. 129—130 Knochenauswuchs des Zahnfachs; p. 131—135 die Wirkungen des Speichelflusses auf die Zähne u. das Zahnfleisch; p 136 — 137 mangelhafte Bildung des Zahnsamens; p. 138—142 Bemerkungen über die Wichtigkeit der Zähne; p. 143—146 Winke zur Erhaltung der Zähne. Wir beschränken uns nur auf die Mittheilung der Ueberschriften dieser einzelnen Abschnitte, u. bemerken, dass wir in jeder Zeile den umsichtigen, gebildeten u. erfahrenen Praktiker erblicken, der nicht nur die gewöhnl. zahnärztlichen, sondern ächt physiolog. ärztl. Kenntnisse besitzt. — Das ganze Schriftchen ist in einem ruhigen, — vielleicht etwas zu wissenschaftl. Tone gehalten, frei von aller Charlatanerie, u. die Darstellung ist kurz, bündig u. klar. — Ist nun auch die Darstellung von der Vollständigkeit weit entfernt, u. fehlt auch noch manches, was sehr wohl einen Platz in der Schrift verdient hätte, wie z. B. die Angabe eines passenden Zahnpulvers u. s. w., — so können wir doch nicht umhin, dem Vf. zuzugestehen, dass derselbe eine Zusammenstellung der verschiedenen wichtigsten dentolog. Capitel gegeben, wie sie als Grundlagen zu einer populären Zahndiätetik nur immer zu wünschen sind. — Gebildete Leser, besonders solche, welche allgemeine naturwissenschaftl. Kenntnisse besitzen, können sich daraus die Grundsätze zu eigen machen, nach denen die Zähne im gesunden wie im kranken Zustande prophylaktisch zu behandeln sind — kurz, der Vf. scheint uns seinen Zweck erreicht zu haben. — Druck u. Papier sind — wie bei allen engl. Werken — ausgezeichnet; einen einzigen Druckfehler finde ich p. 20, wo P. Pfaff's Werk, von den Zähnen u. s. w., das Berlin 1756 herausgegeben wurde, als 1786 erschienen bezeichnet ist.

Die gelungene Bearbeitung dieses Gegenstandes hat den Ref. veranlasst, eine Uebersetzung des Werkchens mit den nöthigen Anmerkungen herauszugeben. Dieselbe ist unter folgendem Titel erschienen: *John Mallan's prakt. Bemerkungen über die Natur u. die Krankheiten der Zähne. Als Grundlagen zu einer Pflege gesunder u. kranker Zähne, für gebildete Nichtärzte.* Aus dem Engl. übers. u. mit Anmerkungen herausgeg. von *Dr.* B. Stilling. Eisenach, bei J. F. Bärecke. 1835. XVI u. 100 S. 8. — Man findet hier die nothwendigen Zusätze u. Berichtigungen, theils eingeklammert im Texte, theils in beigefügten Noten. — Der 1. Abschnitt der 1. Abtheilung ist hier als ein Capitel für sich hingestellt, u. die beiden letzten Abschnitte der 2. Abtheil. sind als „Anhang" von den übrigen getrennt worden, — aus Gründen, die man leicht einsehen wird. — Da die meisten populären zahnärztl. Schriften nur eigentlich Annoncen von Charlatans sind, durch welche sie ihre verschiedenen Zahnmittel anpreisen, u. nicht den geringsten wahrhaften Werth haben, so glaubt der Uebersetzer, dass seine geringe Mühe nicht ganz unverdienstlich gewesen sei, den deutschen Lesern eine populäre Dentologie von einem wissenschaftlich gebildeten Zahnarzte, der frei von aller Charlatanerie ist.— in die Hände gegeben zu haben. *Stilling.*

Antikritik.

Auf die im 1. Supplementbande dieser Jahrbücher p. 142 von *Dr.* E. Kuehn gegen mich gemachte Bemerkung erwiedere ich Folgendes:

Meine Abhandlung über den Ileus war lange geschrieben, ehe die 1. Abtheil. des IV. Bdes. von Naumann's Handbuch der Klinik erschien, blieb aber fast 2 Jahre bei der Redaction liegen u. wurde deshalb so ziemlich um dieselbe Zeit, wie dieser, ausgegeben. Für einen Journalaufsatz war sie jedenfalls gründlich u. vollständig genug u. zur Zeit, als ich sie schrieb, überhaupt wohl die vollständigste über den fraglichen Gegenstand. Das „*Besondere*", was sie enthält, möchte in einer geordneten Angabe der Ursachen des Ileus, in genauen Angaben über den Gebrauch des Merc. vivus in der genannten Krankh., so wie in der genauen histor. Nachweisung darüber bestehen, dass dieses Mittel nicht so gefährliche Folgen nach sich ziehe, als man gewöhnlich glaubt. Dieses hätte K. anerkennen sollen, wenn er überhaupt in dieser Relation kritisch verfahren wollte, u. sonderbar klingt es, wenn er sie als eine „nicht unbrauchbare Compilation" empfiehlt, da man das, was gerade nicht unbrauchbar ist, nicht empfiehlt, sondern eben geben lässt. — Wenn ihm die für meinen Fall von mir angegebene Ursache nicht zusagt, warum hat er die seltsame Erscheinung nicht besser erklärt, als ich? — Dass ihm die von mir befolgte Heilmethode nicht gefällt, thut nichts zur Sache. Die Behandlung eines Krankheitsfalles richtet sich ja bekanntlich nicht nach dem Namen, den derselbe im nosolog. Systeme führt, sondern nach den obwaltenden individuellen Umständen u. diese liessen hier „kräftige allgemeine Blutentziehungen" nicht mehr zu. Wie hoch ich übrigens diese im Ileus anschlage, geht ja aus der Abhandlung selbst hinreichend hervor. *Hauff.*

Antwort. Ref. konnte nicht wissen, dass durch die Schuld einer Redaction das Verdienst der Priorität dem Hauff'schen Aufsatze entzogen worden sei, u. da er vielmehr Naumann's Arbeit (1834 edirt) für die früher veröffentlichte halten musste, so hielt er eine Hinweisung auf jenes allgemein bekannte u. verbreitete Werk für zweckmässig, da es in der Tendenz der Jahrbücher nicht liegen kann, das nochmals zu wiederholen, was schon anderwärts gesagt worden ist. — Dass Ref. sich für die vom Vf. in seinem Falle angegebene Ursache des Ileus nicht beifällig erklärte, darf nicht auffallen, da die Annahme eines auf eine Stelle des Mast-

Digitized by Google

darms concentrirten Krampfes von wochenlanger Dauer nicht naturgemäss scheint. Eine andre Erklärung von dieser Erscheinung zu geben, lag Ref. nicht ob, u. würde auch zu nichts Bestimmterm geführt haben, da ja die Hauptbestätigung — die Section — fehlte. Was die Behandlung betrifft, so ist es Ref. sehr wohl bekannt, dass diese sich nicht nach dem Namen richtet; da nun aber Vf. den Krankheitsfall nicht blos in seinen allgemeinen Zügen, sondern sehr genau u. ausführlich mit allen seinen Eigenthümlichkeiten geschildert hat, so konnte Ref. sich wohl hierüber ein Urtheil erlauben, u. dass er hier nun den allgemeinen Blutentziehungen vor den örtlichen den Vorzug gab, darf dem Vf. um so weniger sonderbar scheinen, da er ja selbst als die erste u. dringendste Indication: Verhütung oder Hebung der drohenden oder schon bestehenden Entzündung aufstellt u. hierüber sagt: „nicht blos, wenn die Krankh. aus wirklicher Entzündung oder aus entzündl. Reizung entsteht, ist der Aderlass unentbehrlich, sondern auch dann, wenn sie zunächst rein krampfhafter Natur ist. Blutegel an den Unterleib gelegt, Fomentationen u. s. w. sind von geringerem Belange.“ *E. Kuche.*

D. Miscellen.

Académie de médecine de Paris. Sitzung vom 6. Jan. 1835. Briefl. Mittheil. von *Dr.* Robert über das Auftreten der *Cholera in Marseille.* Seit 1830 ist Marseille u. ein grosser Theil der Provence einer ausserordentlichen Trockenheit blosgestellt gewesen; in diesen 4 Jahren sind nur 10 bis 12'' Wasser gefallen, während das mittlere jährl. Verhältniss 19'' beträgt. Während des ganzen letzten Winters hat es nur am 10. Jan. geregnet; das Frühjahr war ohne Regen geblieben; im Sommer stieg die Hitze bis auf 24 u. 26° R., ohne dass bis zum 20. Aug., wo ein heftiger Sturm eintrat, der jedoch die Luft nicht abkühlte, ein einziger Tropfen Wasser gefallen ist; das Thermometer hat sich constant bis zum 11. Dec. auf einer Höhe von 12—14° erhalten; doch ist vom 7.—24. Nov. in mehreren auf einander folgenden Regengüssen ungefähr 9'' Wasser gefallen. — Am 11. Dec. fror es nach einem heftigen Nordwinde; am 21. trat ein dicker u. etwas unheimlicher Nebel ein, welcher die Stadt mehrere Stunden lang bedeckte u. sich 3 bis 4 Tage später wiederholte. Am 11. Dec. 1834 trat die Cholera damit auf, dass sie einen 71jähr. sehr kräftigen, in einer grossen, sehr schön u. weit vom Hafen gelegenen Strasse wohnenden Gypsarbeiter befiel, der 3 Tage später starb. Am 14. wurde ein 35jähr. Mann, sein Freund, der in dem näml. Hause wohnte u. ihn während seiner Krankh. mehrere Male besucht hatte, ebenfalls davon befallen; er starb am 14. Tage. Einige Tage später wurde die Magd von einer choleraartigen Diarrhöe befallen, aber wieder hergestellt. Am 22. erkrankte daran ein 40jähr. Banquier Morgens 3 Uhr, der um 7 Uhr Abends starb. Ein andrer 57jähr. Kranker starb in 13 Stunden. Bis zum 29. sind noch 10 Personen von der Cholera befallen worden u. alle in sehr kurzer Zeit gestorben.

Neues Mittel gegen die Migräne. Unter den der Akademie zugesendeten Werken findet sich eins mit dem Titel: *Entdeckung des wahren Sitzes der Migräne u. der Mittel, sie ohne Arznei* in 10, 20 bis 30 Secunden *zu heilen*, von Hrn. Bouniceau. Das von B. vorgeschlagene Mittel besteht in der Compression des Ramus frontalis mittels des Daumens von dem Anfange des Augenbraunbogens an bis zur Vereinigung seines innern Drittels mit den beiden anderen, u. in den Fällen, wo dieser Schmerz in der Hinterhauptsgegend lebhafter ist, soll man hinter dem Halse zwischen dem Atlas u. dem Epistropheus u. manchmal abwechselnd zwischen diesem u. dem 3. Halswirbel comprimiren. Doch hilft dieses Mittel nur, wenn die Migräne sich in dem Zustande von reiner Nevrose befindet; ist sie in den Zustand von Nevralgie übergegangen, so muss man zur gewöhnl. Behandl. dieser Affection schreiten. Es ist offenbar, dass der Vf. sowohl den Sitz der Nevrose, als der Nevralgie in die Nerven, welche die Schädelbedeckungen durchlaufen, verlegt.

Sitzung vom 13. *Jan. Neue Mittheil. über die Cholera in Marseille* von *Dr.* Robert. Die Krankh. fuhr fort, sich durch isolirte Fälle zu äussern; die Zahl der Kranken stieg niemals über 5 u. die der Todten betrug täglich 5. Die Krankh. ging von der wohlhabenden Classe auf die dürftige, aber langsam, über. Vom 11. Dec. bis zum 7. Jan. zählte man 43 Kranke u. 27 Todte; ein einziger tödtl. Fall fand auf dem Lande statt. Die 16 ersten Kranken sind gestorben; der 17. Fall betraf die Gattin des *Dr.* Ranpal, die seit einigen Stunden bereits mit völliger Cyanose, Unfühlbarkeit des Pulses, Eiskälte in Agonie lag u. durch die von Robert angerathene Anwendung von 6 Unz. Ung. mercur. duplex gerettet wurde. Robert führt noch einen andern merkwürdigen Fall an, wo ebenfalls durch Mercurialfrictionen, jedoch in Verbindung mit dem innerl. Gebrauche des Opium u. des Eises, Heilung erlangt wurde. R. glaubt, das das Quecksilber hier specifisch das Gift augenblicklich zerstört habe, da sein Kranker weder fieberhafte Reaction noch Schweiss dargeboten hat; auch fand keine Salivation statt. R. empfiehlt dieses Mittel der Beachtung der Akademie.

Velpeau. Das Ung. mercur. ist in Paris von L. Guérin u. von Anderen vielfach angewendet worden; ich selbst habe es 5 oder 6mal versucht u. nur ein einziges Individuum gerettet. Seine anticholer. Eigenschaften sind Allen sehr zweifelhaft u. es ist nicht mehr werth, als alle andere Mittel. Dem pflichten auch Double, Gérardin u. Rochoux bei.

Sitzung vom 27. *Jan. Projecte der homöopath. Gesellschaft.* Der Minister kündigt der Akademie in einem Briefe an, dass die homöopath. Gesellschaft, die sich neuerlich in Paris gebildet hat, vom Gouvernement die Autorisation erbitte, ohne die sie nicht gesetzlich bestehen könne. Es geht aus ihrem Reglementsentwurfe hervor, dass sie unmittelbar ein Dispensatorium, wo alle Kranke nach der homöopath. Methode umsonst behandelt werden sollen, zu errichten, u. dass sie, sobald die nöthigen Fonds vorhanden sein werden, ein klin. Hospital zur Vervollständigung des Unterrichts zu begründen gedenkt. Da diese beiden Institute die öffentl. Gesundheit betheiligen, so fragt der Minister bei der Akademie an, ob es zweckmässig sein dürfte, sie in der Hauptstadt zu autorisiren, u. schliesst mit folgenden Worten: „es ist hier nicht von einer rein wissenschaftl. Ansicht die Rede, sondern von einer med.-polizeil. Frage, welche die ganze Sorgfalt des Gouvernements in Anspruch nehmen muss.“ Es wurden von der Akademie die Herren Husson, Renauldin, Guéneau de Mussy, Lherminier, Boulay, De Lens, Lisfranc, Andral Sohn, Adelon u. Andral Vater zu Commissairen ernannt.

Sitzung vom 3. *Febr.* Lisfranc stellt der Akademie mehrere interessante Kranke vor. 1) *Carbunculus im Gesichte durch die Cauterisation geheilt.* Es betraf diese Affection einen Wollenwäscher u. zwar die beiden Augenlider auf der rechten Seite; sie hatte bereits auf

Digitized by Google

n Wandungen der Brust die gewissermassen elastische aschwellung, welche sie in einer ziemlich vorgeschrittenen Periode begleitet, veranlasst. L. wendete das auter. actuale an; er cauterisirte nicht blos den Schorf, ichdem er ihn eingeschnitten hatte, sondern bewirkte ich eine Verbrennung des 2. Grades, die sich wenigstens 3" über die abgestorbenen Theile hinaus erstreckte. s bildete sich ein entzündl. Kreis, die brandigen Partien trennten sich los; das unter ihnen befindliche Geschwür nahm die ganze vordere Fläche der Augenlider ein, deren Haut gänzlich zerstört war; es dehnte sich ' oberhalb der Augenbraune, 2" unterhalb der Augenhöhle u. ½" nach der Schläfe hin aus. Um die Augenlider während der Vernarbung des Geschwürs in ihrer Lage zu erhalten u. ihr Umschlagen zu vermeiden, applicirte L. 2 Heftpflasterstücke, die von der Schläfe aus r Stirn u. an die Wurzel der Nase gingen u. einen gegen Zwischenraum zwischen sich liessen, der dem ntrum dieser Höhle entsprach. Darüber legte er einen ossen Charpietampon u. Compressen, das Ganze wurde rch den Monoculus befestigt. Die Narbe ist vollendet, e Augenlider haben keine Verziehung erlitten. — 2) L. ellt den Kranken vor, dem er die rechte Hälfte des terkiefers unter Bloslegung der ganzen vordern ilfte des Pharynx weggenommen hat. Dieser Kranke, ssen Deformität nicht sehr bedeutend ist, ist gänzlich heilt. [Siehe Jahrbb. B. IX. S. 55.] — 3) *Fungöse riostalexostose.* L. legt ein anatom.-patholog. Präparat von einer Frau vor, der er den Oberschenkel amputirt hatte. Die das Knie umgebenden Weichtheile sind speckigem Zustande u. an manchen Stellen erweicht. n der vordern u. innern Partie des untern Endes des henkelbeins hat sich eine zum Theil entartete knöcherne eschwulst von dem Volum des Kopfes eines ausgetragenen Fötus gebildet. L. macht die Akademie auf 2 wichtige Punkte aufmerksam: 1) der Gelenkknorpel des untern Endes des Schenkelbeins ist gesund, trotz der grossen Störungen, die seit langer Zeit oberhalb desselben rhanden sind. Das obere Ende der Tibia zeigt keine idre Affection, als die Entwickelung einer falschen embran auf der innern Seite der Gelenkfläche u. eine erdickung des Lig. semilunare extern.; 2) fast das nze untere Ende des Schenkelbeins ist von einer elfenbeinernen Exostose ergriffen; der parallel mit seiner chse durchsägte Knochen ist roth u. zeigt offenbare Spuren von Entzündung. — 4) *Ueberzählige Finger u. Zehen.* stellt einen Menschen vor mit überzähligen Fingern u. hen. An beiden Händen findet sich am Ursprunge des Infingers eine zolllange bewegungslose Verlängerung, e weder mit dem Mittelhandknochen, noch mit den alangen eingelenkt ist; sie scheint 2 kleine Knochenrne zu enthalten. Am rechten Fusse sind 7 Zehen vornden. Es lässt sich leicht constatiren, dass mit Ausahme der letzten jede ihre Streck- u. Beugesehne t. Die beiden ersten an Dimension gleichen Zehen nd wie bei den Schwimmfüsslern verbunden; sie sind it einem u. demselben Mittelfussknochen eingelenkt. e 7. Zehe ist von L. amputirt worden; sie entsprang f der 6., über dem Ursprunge dieser letztern nach ssen; sie war 10''' lang, ohne Sehnen u. enthielt 2 eine Phalangen, die sich weder mit den Mittelfussknochen, noch mit der benachbarten Zehe einlenkten. er linke Fuss hatte nur 6 Zehen u. 6 Mittelfussknochen. er Vater u. die Schwester dieses Menschen hatten an dem Fusse 6 Zehen.

Sitzung vom 17. Febr. Angeborene Luxation des henkelbeins. Breschet zeigt 3 Präparate vor, die von Herrn Flaubert, Wundarzt des Hôtel-Dieu in ouen, hat u. die seine Ansicht, nach welcher diese uxationen von einem Entwickelungsfehler abhängen, stätigen. Im 1. Präparate ist die Gelenkpfanne nicht hr entwickelt, der Schenkelkopf ist vorhanden, aber cht im Maximum seiner Entwickelung; er hat sich in e äussere Darmbeingrube gelagert, ohne aber ein eigentliches falsches Gelenk zu erzeugen. In dem 2. Präparate ist die Gelenkpfanne in rudimentärem Zustande; man findet eine ganz ähnliche Abbildung in dem Werke von Palletta. Das 3. Präparat ist eine *zufällige* Luxation; es hat sich ein neues Gelenk gebildet u. um dasselbe ist eine knöcherne Ablagerung vorhanden. Aus der Vergleichung dieser Präparate geht recht deutlich hervor, dass die beiden Affectionen von ganz verschiedenen Ursachen abhängen.

Missgeburt. Bourjot-St.-Hilaire zeigt der Akademie eine weibl. Missgeburt vor; das Kind hatte 6 Stunden gelebt. Es bot 1) ein völliges Fehlen der oberen Gliedmassen dar; 2) einen Wolfsrachen, der aus einer doppelten Hasenscharte u. der Spaltung des Gaumens u. Gaumensegels bestand. Sehr selten finden sich diese beiden Missbildungen bei einem u. demselben Individuum vereinigt vor. B. fügt hinzu, dass sich jetzt im Pflanzengarten ein lebendes Kalb mit 2 ungleichen Körpern befinde, die durch die untere Partie der Wirbelsäule mit einander verbunden sind; eine so seltene Verbindungsweise, dass sie von Meckel bezweifelt worden ist.

Sitzung vom 22. Febr. Spasmus des Sternocleidomastoideus. Amussat erinnert, dass er vor mehreren Monaten eine Kranke vorgestellt habe, die von einem Torticollis durch die Section von ⅘ der Breite dieses Muskels geheilt worden war. Diese Kranke wird aufs Neue vorgestellt. Man bemerkt, dass der Muskel in seinen beiden oberen Dritteln atrophisch, in dem untern hypertrophisch ist. — A. stellt noch eine andre Kranke vor, die an einer ähnlichen Affection leidet u. wegen der er von Hrn. Devergie zu Rathe gezogen worden ist. Die Kranke ist ein 9jähr. Mädchen, deren Kopf in Folge einer Contractur des Sternocleidomastoideus, die nur im hintern Bündel desselben statt findet, nach der rechten Schulter geneigt ist. Im Alter von 9 Mon. hatte dieses Mädchen einen Abscess in der obern u. vordern Partie dieses Muskels. Man könnte die Contractur u. die Hypertrophie des hintern Bündels durch den Schmerz erklären, wegen dem der Kopf geneigt wurde u. dieses hintere Bündel thätiger war. Gegenwärtig ist der rechte Sternocleidomastoideus um ein starkes Drittel kürzer, als der linke. Wenn das Kind den Kopf nach links wendet, so tritt der afficirte Muskel in Form einer X hervor, deren hintere Branche hervorspringt u. sich hart anfühlt, während die andre welk ist. Amussat u. Devergie wollen, bevor sie zur Operation schreiten, mechan. Mittel anwenden u. der Akademie die Resultate mittheilen.

Brustkrebse — Zellstofftuberkel, die mit Unrecht in die Haut verlegt werden. — Verlauf des Krebses in den benachbarten Lymphdrüsen. Lisfranc zeigt eine krebsige Brust vor, die bei einem 45jähr. Manne hinweggenommen worden ist. Die Geschwulst ist von Tuberkeln umgeben, die nach der gewöhnl. Ansicht sich in der Dicke der Haut entwickelt zu haben scheinen. Sie liegen in der That sehr oberflächlich, allein bei sorgfältiger Untersuchung zeigte sich, dass, wie es L. bisher immer gefunden hat, die Haut gesund ist. Diese Tuberkel, die ihren Sitz ausschliesslich im Zellgewebe haben, haben die Haut blos verdünnt u. adhäriren dermassen an ihr, dass man sich nicht wundern darf, wenn man geglaubt hat, dass sie in derselben ihren Sitz hätten. L. zeigt noch eine andre krebsige Brust vor, wo zugleich die lymphat. Drüsen angeschwollen waren u. zwar bis zu dem Plexus brachial. u. den Achselgefässen, so wie bis unter den Kopf des Humerus, den Proc. coracoid. u. die Clavicula. Er hat alle diese Drüsen hinweggenommen, ohne die Nerven oder die Gefässe zu verletzen. Die seit 14 Tagen operirte Frau befindet sich ganz wohl. Die Drüsen bieten folgende Beschaffenheit dar: diejenigen, welche der carcinomatösen Geschwulst am nächsten liegen, sind hart u. umfänglich u. zeigen offenbare Spuren von carcinomatös. Gewebe; in dem Maasse, als sie in die Achselhöhle emporsteigen, sind ihre Consistenz u. ihr Volum weniger gross; die unte-

Digitized by Google

ren sind blos noch scirrhös; in den oberen ist keine Gewebeentartung vorhanden; sie sind blos hypertrophisch u. offenbar entzündet. L. fügt hinzu, dass diese wichtigen patholog. Thatsachen die Beobachtungen von Sömmerring u. Desault rechtfertigen, welche Krebse operirt haben wollen, ohne alle angeschwollene lymphat. Drüsen hinwegzunehmen, u. die in Fällen glücklich gewesen zu sein behaupten, wo die Oertlichkeiten nicht gestatten, die den Krebs umgebenden Geschwülste hinwegzunehmen. L. ist ebenso glücklich gewesen, wie die genannten Schriftsteller; er macht aber schliesslich die Bemerkung, dass hier ein wichtiger Unterschied statt finde: man darf nur auf einen glücklichen Erfolg hoffen, wenn die Anschwellungen, die man nicht hinwegnehmen kann, ziemlich frisch, beweglich, nicht sehr hart u. umfänglich sind. — Amussat fügt hinzu, dass er ebenfalls Gelegenheit gehabt habe, Brustkrebse mit Zurücklassung der Drüsen unter den näml. Umständen u. mit dem näml. Erfolge wie L. hinwegzunehmen.

Sitzung vom 3. März. Erectile Geschwulst mit einem knöchernen Kerne. Lisfranc zeigt eine erectile Geschwulst vor, die er bei einem 24jähr. Menschen exstirpirt hat. Sie bestand erst seit 2 Monaten, hatte ihren Sitz im Gesichte u. nur das Volum der Spitze des kleinen Fingers, enthielt aber merkwürdiger Weise eine Concretion von der Grösse eines Hanfkorns, die knöcherner Natur zu sein scheint. Diese erectile Geschwulst nahm besonders das Zellgewebe ein. Lisfranc fügt hinzu, dass er Naevi, die in ihrer Continuität getrennt wurden, sich vollkommen habe vernarben sehen, u. dass die Narbe die Farbe des Naevus hatte; meistentheils nimmt dieser dann an Oberfläche u. Tiefe zu u. die Wunde bietet bald fungöse Schwämme dar; dieser Zufall findet vorzüglich statt, wenn man die Vereinigung nicht per prim. intent. erhält. L. hat oft Naevi operirt u. dabei die Bemerkung gemacht, dass, wenn man nicht wenigstens 2''' des den Hautfleck umgebenden normalen Gewebes hinwegnimmt, dieser sich fast immer auf der Narbe theilweise oder ganz reproducirt. Er wendet das näml. Princip. auf alle erectile Geschwülste an, wenn die Oertlichkeit nicht entgegensteht, u. ist damit stets glücklich gewesen.

Sitzung vom 7. März. Ueber die Behandlung der angebornen Luxationen des Schenkelbeins; von Dr. Pravaz. Nachdem der Vf. einen geschichtl. Ueberblick gegeben hat, theilt er folgenden Fall von einem jungen Mädchen mit, welches mit glücklichem Erfolge im orthopäd. Institut zu Paris an einer angebornen Luxation behandelt worden ist: im April 1834 wurde ein 8jähr. Mädchen, welches stark hinkte u. an einer anfangenden Verkrümmung der Wirbelsäule litt, zu Pravaz gebracht; bei der Untersuchung bot sie alle Zeichen einer Luxation des rechten Oberschenkels dar, nämlich die aufsteigende Bewegung der Spitze dieses Knochens über die äussere Fläche des Darmbeins, wenn der Körper auf ihm ruhte, die Abplattung des entsprechenden Gesässes u. die ausserordentliche Krümmung der Lenden. Die ganze rechte Gliedmasse war etwas weniger entwickelt, als die linke. Das Gehen war sehr beschwerlich u. veranlasste Schmerz, wenn es längere Zeit fortgesetzt wurde. Die Luxation war schon vor der Geburt vorhanden gewesen u. einige Tage nach derselben wurden einige von obigen Zeichen wahrgenommen; das Kind war übrigens mit dem Kopfe zuerst gekommen, weshalb an eine während der Geburt statt gefundene Gewaltthätigkeit nicht zu denken war. Das Hinken hatte von Jahr zu Jahr zugenommen; man hatte die zunehmende Ungleichheit der beiden Gliedmassen durch die Ruhe u. durch eine geringe Extension zu beseitigen gesucht; allein man musste wegen der durch die Unthätigkeit des Muskelsystems verursachten Abmagerung darauf verzichten. Die von Humbert (Jahrbb. B XII. S. 97 u. 140) bekannt gemachten glücklichen Erfolge bestimmten Pravaz, diese Kur zu versuchen. Die erste Indication bestand darin, dass man die allmälige Verlängerung der Schenkelmuskeln durch eine anhaltende Extension erlangte. Zu sem Zwecke liess P. das Becken des Kindes model u. nach dieser Form eine Art fester Hülle verfert die aus 2 Holzstücken bestand, welche gehörig in i hohlen Theile ausgefüttert waren u. nach Belieben eine Nussschraube getrennt werden konnten, so das zwischen ihnen gelegene Becken fest eingeschl war. Breite u. dicke Schenkelriemen, welche die beinhöcker umfassten u. vorn an beiden Stücken de parates durch Schnallen befestigt waren, vervol digten die Mittel zur Gegenausdehnung. Behuf Ausdehnung wurde eine stark ausgefütterte Eisenb rinne zur Aufnahme der Gliedmasse bestimmt; an i untern Ende war eine Schnur befestigt, welche an um eine Achse beweglichen u. mit einem Gewichte, sen Schwere verschieden war, je nachdem man einem mehr oder weniger langen Arme wirken beschwerten knieförmigen Hebel befestigt war. Es wurde dieser ganze Apparat an dem beweglichen päd. Bette angebracht, damit Pat. die zur Unterh der Kräfte u. zur Beförderung der Ernährung ge ten Muskelübungen machen konnte. 3 Monate der dehnung bewirkten eine solche Verlängerung der keln, dass man durch die Traction die kranke masse nicht blos zu der näml. Länge, wie die ge Gliedmasse, sondern selbst noch etwas über dies aus bringen konnte. Die Reposition wurde auf fol Weise versucht. Ein Stück Holz, welches 18'' Gevierte hielt u. $4\frac{1}{2}$'' lang war, wurde an dem Ende mit einem Loche zur Aufnahme eines Za versehen, der auf der Ebene, wo das Subject streckt lag, unmittelbar in gleicher Höhe mit dem S kelgelenke befestigt war. An dem andern Ende ein mit Stützen versehenes Querstück zum festen P für einen Flaschenzug mit 6 Strängen, dessen be licher Theil an dem Ende der Eisenblechrinne, w die Gliedmasse eng umgab, befestigt war. Wenn langsam an dem freien Strange des Flaschenzuge u. das Holzstück eine Drehbewegung um seinen Z machen liess, so konnte man sowohl eine progr Extension der Gliedmasse bewirken, als auch ihr nach aussen bringen, so dass sowohl der Rücktri Schenkelbeinkopfes in seine natürl. Höhle, als auch Luxation nach unten u. vorn bewerkstelligt wurde. erster Versuch wurde im Verein mit Herrn Bé jeune u. J. Guérin gemacht; allein da die Ext in einer etwas vom Parallelismus der Achse des Kö entfernten Richtung gemacht worden war, so fühlt Kind Schmerz u. man verschob die Operation au andern Tag. Diessmal war man übereingekom zuerst die Abduction so weit als möglich zu tre hierauf progressiv die Tractionskraft wirken zu la während zu gleicher Zeit der wie ein Hebel der e Art gefasste Oberschenkel auf der einen Hand des rateurs, die mit Hülfe der andern, welche über ih teres Ende wegging, zu einem Stützpunkte gebr wurde, eine Schwengelbewegung machen sollte. D Manöver wurde mit dem glücklichsten Erfolge gek in einigen Augenblicken fühlte Bérard, ohne das Kind Schmerz bezeugte, den Kopf des Schenkel über die Fläche des Darmbeins hingleiten u. in Höhle eintreten, wo er sitzen blieb. Die beiden G massen hatten nun die näml. Länge; wenn man Oberschenkelbein von unten nach oben schob, so es nicht mehr hinauf, sondern man fühlte, wie es g ein festes Hinderniss drückte. In der Hüfte äus sich eine geringe Empfindlichkeit. Man liess aus Kranke ruhig auf dem orthopäd. Bette liegen u. se die Extension nicht weiter fort, wie Humbert es sondern es wurde, um das Austreten des Schenkel kopfes zu verhüten, ein dickes Kissen zwischen die H u. den Einschliessungsapparat gelegt u. ferner ein Becken u. den obern Theil der Oberschenkel umge der Gürtel fest um den Körper zusammengeschnürt. in dem Gelenke gefühlte Schmerz schien 24 Stu

Digitized by Google

ng zuzunehmen, vorzüglich bei den Bewegungen der iliedmasse, hierauf aber nahm er ab. Nach einem Mote liess man die Kranke einen Versuch mit dem Gehen achen. Das Oberschenkelbein trat nicht mehr wie üher aufwärts, doch bemerkte man, wenn man die and auf das Gelenk legte, noch nicht dieselbe Festigeit, wie auf der gesunden Seite. Um nun die Natur ihren Operationen, um entweder die Retraction der apsel zu bewirken, oder durch eine plastische Absonerung den Rand der Gelenkpfanne zu vergrössern, zu iterstützen, fügte man dem orthopäd. Bette einen Meanismus hinzu, mittels welchem das Kind mit der liedmasse ähnliche Bewegungen wie beim Gehen machen onnte, u. später machte man nach Breschet's Rath ittels einer Handwelle u. eines winklichten Getriebes e Circumductionsbewegungen möglich. Diese bewirkn eine grössere Empfindlichkeit, als die blosse Beuung, u. schienen folglich wirksamer zu sein. Nach nigen Wochen ging die Kranke mit mehr Vertrauen; s beträchtlich verminderte Hinken schien nur noch von r Laxität der Gelenkbänder herzurühren. Die Gliedasse hatte ihre Magerkeit verloren u. fast das Volum r andern erlangt. Der Vater des Mädchens nahm sie Monate nach der Reposition wieder zu sich, um die gefangene Behandlung fortzusetzen. Er schrieb am . Febr., dass die Besserung beträchtliche Fortschritte ache; beim Gehen finde stets eine leichte Neigung nach r rechten Seite statt, unstreitig wegen der noch deutchen Schwäche der Muskeln des Oberschenkels dieser ite oder vielleicht auch von der Angewohnheit des inkens. Das Kind kann noch nicht 2 oder 3 Umgänge seinem Zimmer machen, ohne Ermüdung u. einen ichten Schmerz, der aber nicht von Dauer ist, in dem elenke zu fühlen. Uebrigens ist die Gesundheit vorefflich u. es ist kein Anzeichen der Wiederkehr der uxation vorhanden. Pravaz leitet aus diesem Falle lgende Schlussfolgerungen her: 1) jede ursprüngliche uxation des Oberschenkelbeins, mag man sie nun als ne primitive Entwickelungshemmung oder als von einer echan. Gewalt oder selbst als von einer analogen Affction der Gelenkpfanne, wie die, welche die spontane uxation bewirkt, herrührend ansehen, gehört in die lasse der Deformitäten, welche die Kunst heilen kann. Wenn selbst die Gelenkpfanne völlig fehlte, so würde an doch rationell verfahren, wenn man das Oberhenkelbein nach unten u. vorn auf die äussere u. obere ite der unter dem Schambeine gelegenen Grube zu tiren versuchte; das Hinken würde geringer u. die formität unbedeutender sein. Dieses für den in Rede henden Fall vorgeschlagene Verfahren ist von den rren A. Dubois, P. Dubois, Marjolin, Bérd jeune, Lalourcey gebilligt worden, u. Pravaz aubt, dass einer von den Humbert'schen Fällen hon ein Beispiel darbietet, wo die Luxation nach vorn r nach oben u. hinten mit Glück substituirt worden . 3) Das Verfahren von Humbert ist zu complit; allein welchem man auch den Vorzug giebt, so ss es stets eine vorläufige Vorbereitungszeit darbieten, die progressive Verlängerung der Muskeln zu ergen. 4) Behufs der Reposition ist eine starke, durch en method. Druck auf den Trochanter unterstützte duction der einfachen Extension vorzuziehen. 5) Um glücklichen Erfolg der erlangten Reposition sicher stellen, muss man die Gliedmasse verschiedene Begungen machen lassen, wobei aber die Ruhe des rpers ungestört bleiben muss. — Die Akademie ernt zur Untersuchung dieser Abhandlung eine aus den rren Ribes, Réveillé-Parise u. Amussat ammengesetzte Commission.

Leuret liest eine Abhandlung *über die äussere ldung des Gehirns bei dem Menschen u. bei den Säuhieren* vor. Das Gehirn aller Säugethiere, mit Ausme der Nager, ist mit Windungen versehen, die in stimmter Anzahl vorhanden u. bei allen Thieren von r u. derselben Art die nämlichen sind; ihre allgemeine Beschaffenheit findet sich bei allen Säugethieren wieder, welcher Art u. Classe sie auch angehören mögen; die der rechten Seite finden sich auch auf der linken Seite mit geringen Verschiedenheiten wieder; u. diese Verschiedenheiten unterliegen ebenfalls fast unveränderlichen Regeln. Von dieser allgemeinen Gleichförmigkeit machen blos der Mensch, der Elephant u. der Affe eine Ausnahme, indem sie Windungen, die nur ihnen angehören, darbieten. Bei dem Menschen sind diese Windungen constant sehr deutlich ausgesprochen u. variiren, wie die anderen Windungen, nur in ihren Einzelheiten. Bei dem Elephanten sind sie, wenn der Vf. nach dem einzigen Exemplare, was er untersuchen konnte, urtheilen darf, denen des Menschen sehr analog, wo nicht ganz gleich; man findet sie auch bei dem Affen wieder, aber unvollkommen u. degradirt, gerade so wie man die Formen der Menschenspecies im Aeussern dieses Thieres wieder antrifft. Es lassen sich die Windungen des grossen Gehirns bei den Säugethieren in 3 Gruppen, u. bei dem Menschen, Elephanten u. Affen in 4 Gruppen theilen. Man muss jedoch bei allen eine Windung noch hinzufügen, die bei den Fleischfressern gewöhnlich einfach, bei dem Menschen u. den Grasfressern getheilt ist u. nach aussen vom N. olfactorius liegt, weshalb sie der Vf. nach ihrer Lage supraorbitalis (susorbitaire) nennt. Die 1. Gruppe besteht aus den beiden äussersten Windungen, die der Vf. die eigentlichen *äusseren Windungen* nennt; die 2. aus den 2 über den ersten gelegenen Windungen, die er *mittlere Windungen* nennt; die 3. aus der einfachen oder vielfachen Windung, die sich über dem Corpus callosum befindet, *innere Windungen;* u. endlich beim Menschen, Elephanten u. Affen die *queren Windungen* [1]). — Mit diesen Thatsachen lässt sich nun die Phrenologie nicht in Vereinigung bringen, denn sie legt in die vordere Partie des grossen Gehirns die Organe der Philosophie, der Gelehrsamkeit, des Kunstsinnes; u. diese nämlichen Theile finden sich bei dem Schöpse, dem Ochsen, der Ziege, dem Pferde u. dem Esel. Sie schreibt dem Diverticulum, welches sich auf der obern Partie des grossen Gehirns befindet, das Gefühl der Verehrung zu, u. doch ist dieses Diverticulum bei allen Säugethieren vorhanden. Ebenso verhält es sich mit den meisten anderen Organen, denn nachdem der Vf. die Bildungsanalogie, welche zwischen dem Gehirne der vermöge ihrer Instincte u. Vermögen verschiedensten Thiere statt findet, dargethan hat, nachdem er gezeigt hat, dass die näml. Theile fast bei allen vorhanden sind, so steht der Satz fest, dass keiner von diesen Theilen besondere Verrichtungen haben kann, dass die Phrenologie folglich alles Grundes entbehrt. Vf. will jedoch damit nicht sagen, dass überhaupt zwischen dem instinctiven, intellectuellen u. moralischen Vermögen u. der Gehirnbildung keine Beziehung statt finde; sondern es sind nur diese Beziehungen noch nicht entdeckt.

Notiz über einen in der Gebärmutter verfaulten Fötus; von *Dr.* Vassal. Eine 25jähr. Frau von einem sanguin. Temperamente, von guter Constitution u. schon Mutter von mehreren Kindern, hatte stets sehr glückliche Wochenbetten gehabt u. sogar in jeder Schwangerschaft eine beträchtliche Körperfülle bekommen. In den ersten Tagen des Novbr. 1833 purgirte sie sich mit einer Flasche Sedlitzer Wasser. Am 7. traten die Regeln wie gewöhnlich ein, doch waren sie seröser u. nicht so reichlich. Von diesem Momente an fühlte sie ein unbeschreibliches Uebelbehagen mit mehr oder weniger häufigem Froste während des Tages; eine lästige Hitze des Nachts u. oft nach dem Mittagsessen eine Auftreibung des Bauches, die sie zum ruhigen Liegen nöthigte. Ihre Körperfülle verminderte sich bald. Die Regeln stellten sich im Decbr. u. Jan. wieder ein, aber serös u. nicht

1) Um sich von der Beständigkeit dieser allgemeinen Anordnungen, z. B. bei dem Menschen, zu überzeugen, muss man nur Gehirne untersuchen, die vorher durch Alkohol oder durch ein andres Mittel verhärtet u. von der Pia mater befreit worden sind; alsdann treten die Windungen deutlich hervor.

Digitized by Google

sehr reichlich. Am 6. Febr. that sie einen leichten Fall auf das Gesäss; den Tag darauf, als die Zeit der Regeln, stellte sich ein serös-blutiger Ausfluss ein, der 3 Tage dauerte. Die Gesundheit nahm jedoch trotz der Fortdauer eines gefrässigen Appetites immer mehr ab. Am 1. März gingen, nachdem sie einen Spazierritt in blossem Trott gemacht hatte, wenige Augenblicke nach ihrer Rückkehr plötzlich durch die Vulva ungefähr 4 Unz. Blut ab u. sie fiel in Ohnmacht. Vf. fand sie um 7 Uhr des Abends in folgendem Zustande: die Abmagerung war ausserordentlich gross, die Haut gelblicht, trocken u. warm; der Puls fieberhaft; 80 Pulsationen; die Zunge bleich, feucht, saburral; das rechte Hypochondrium aufgetrieben u. sonor; die Gebärmutter lag oberhalb des obern Beckeneinganges u. war beim Drucke empfindlich. Vf. glaubte an das Vorhandensein einer chron. Metroperitonitis; doch erklärte er, dass die Gebärmutter einen fremden Körper, Fötus, Mole oder Hydatiden zu enthalten scheine. Allein die Fortdauer der Regeln liess in den anwesenden Personen die Idee einer Schwangerschaft nicht aufkommen. Die Brüste waren übrigens nicht entwickelt. (Ruhe, Milch, erweichende Getränke; Kataplasmen auf den Unterleib.) Das Fieber wuchs in der Nacht mit sehr copiösen Schweissen. Am 2. hatte der Puls 100 Schläge; der Durst heftig, das Gesicht geröthet. (12 Blutegel an den After.) Um Mitternacht Wiederkehr des Schweisses; um 3 Uhr des Morgens aber Frösteln, Zähnklappen; Eiskälte der ganzen Peripherie des ganzen Körpers, leichenhaftes Ansehn; der Puls kaum fühlbar. Eine Stunde nach dieser Frostperiode kehrte das Fieber wieder u. um 6 Uhr stellte sich ein reichlicher Schweiss ein. Um 3 Uhr Mittags, das Fieber dauerte ebenso stark fort, der Harn war klar, die Gebärmutter schien sich in den obern Beckeneingang einzusenken, um 4 Uhr neuer Frostanfall von gleicher Dauer, wie der erste. Am 4. Man machte alle 4 Stund. Einspritzungen in die Scheide mit einer erweichenden Abkochung; ausserdem verordnete man aller 5 Minut. ein Glas sehr warmes Zuckerwasser mit einem Löffelchen Pomeranzenblüthwasser, sobald die Frostperiode erscheinen würde. Dieses Mittel half in der That u. der Frost dauerte nur 20 Minuten. Am 5. Die näml. Symptome; der Frost kehrte stets zu einer verschiedenen Stunde, aber im Verlaufe des Tages wieder. Es stellte sich durch die Vulva ein schwärzlichter, pechiger Ausfluss von unerträglichem Geruche ein. Durch die manuelle Untersuchung wurde erkannt, dass die Gebärmutter die Beckenhöhle einnahm; sie erschien umfänglicher als im leeren Zustande, doch zeigte der Muttermund nichts Besonderes u. es waren keine Wehen vorhanden. Am 6. um 2 Uhr Nachmittags, Wiederkehr der Frostperiode, die man durch 3 Gläser sehr warmes Zuckerwasser beseitigte; der Ausfluss dauerte fort, war aber weniger dick als den Tag vorher. Am 7. des Morgens hatte der Puls noch 120 Schläge; um Mittag war er auf 80 gefallen; der Kopfschmerz war verschwunden, die Haut geschmeidig u. weniger heiss; der Ausfluss seröser u. weit weniger übelriechend. Im Verlaufe dieses Tages gingen durch die Vulva mehrere häutige Lappen u. eine ziemlich grosse Menge einer gehirnartigen u. blutigen Materie ab. Um 10 Uhr des Abends war das rechte Hypochondrium weniger aufgetrieben u. nicht sehr sonor; der Puls 70; vollkommene Beruhigung. Dieser Zustand dauerte bis 1 Uhr des Morgens, wo ohne alle Anstrengung u. ohne alle Wehen eine fleischige Masse abging, auf die reichlicher Blutverlust u. heftige schmerzhafte Gebärmutterzusammenziehungen folgten. Vf. sah Pat. um 5 Uhr des Morgens; das Gesicht war bleich und drückte einen tiefen Schrecken aus; die Augen hervorspringend u. verstört; die Extremitäten kalt; der Puls langsam, klein, concentrirt. Sie glaubte ihre Gebärmutter im Eingange der Vulva zu fühlen; die Vulva war in der That ausserordentlich ausgedehnt, aber durch das obere Ende eines schwarzen homogenen Blutcoagulum von der Grösse eines Manneskopfes. Im Eingange der Scheide war ein zweites, weit weniger umfänglic[illegible] Coagulum vorhanden u. die Scheide selbst wurde da[illegible] eine Placenta ausgefüllt, die ebenso umfänglich war zur Zeit des 8. Monates einer regelmässigen Schw[illegible]gerschaft. Diese Placenta hatte weder in ihrer Fa[illegible] noch in ihrer normalen Dichtheit irgend eine Verä[illegible]rung erfahren. Sie hatte aber keinen Nabelstrang [illegible] Extraction hatte eine Ohnmacht mit safrangelber H[illegible]farbe zur Folge. Etwas kaltes Wasser ins Gesich[illegible]spritzt beseitigte diese gefährlichen Symptome. [illegible] verordnete Hühnerbouillon, einen Lindenblüthaufg[illegible] mit Pomeranzenblüthsyrup, ein antispasmod. Tränk[illegible] u. mehrmals des Tages Einspritzungen mit einer Ch[illegible]abkochung in die Scheide. Vom 4. Tage an wurde [illegible] Kranke auf ein substantielleres Nahrungsregim gese[illegible] am 8. Tage stand sie einige Stunden auf; allein we[illegible] ihrer ausserordentlichen Schwäche wurden ihr inne[illegible] diffusible Tonica u. äusserlich Schwefelbäder verord[illegible] Am 7. April stellten sich die Regeln ein; am 7. [illegible] kehrten sie wieder u. machten ihren gewöhnl. Ver[illegible] Die abgegangene Fleischmasse war ein Fötus, wel[illegible] 3 Monate alt zu sein schien, obschon die Sympto[illegible]reihe eine 4monatl. Schwangerschaft anzeigte. [illegible] Hautbedeckungen u. das unter der Haut befindliche [illegible]gewebe waren völlig aufgelöst; die Muskeln rothbr[illegible] weichlich u. unter den Fingern zerreiblich u. hingen noch durch ihre sehnigen Enden mit den Knochen [illegible]sammen. Die Knochen der Gliedmassen waren gän[illegible] entblöst; das Gesicht war seiner Weichtheile verl[illegible] gegangen. Die vordere Fontanelle war weit geö[illegible] der Schädel von Gehirnsubstanz leer; das abgepla[illegible] Stirnbein hatte eine verticale Richtung; seine o[illegible] Partie war von den Seitenwandbeinen getrennt; [illegible] hatte wie die vorderen oberen Winkel der Seitenwa[illegible]ne ein graulichtes u. trocknes Ansehn, als wenn [illegible] Knochenpartien lange Zeit der Einwirkung der Luft [illegible]gesetzt gewesen wären. Der Bauch war offen u. [illegible] Verdauungskanal nicht mehr vorhanden.

Vassal bemüht sich nun die Ursache des T[illegible] des Fötus u. die Zeit, wo er eingetreten sein kann [illegible] ermitteln. Die Untersuchung der primitiven Symp[illegible] führt zu der Meinung, dass die Gebärmutter zur [illegible] der Empfängniss an einer subacuten Metritis gel[illegible] haben dürfte. Der Tod des Fötus scheint beim e[illegible] Anblicke dem Falle auf das Gesäss zugeschrieben [illegible]den zu müssen. Sollten dann aber nicht partielle A[illegible]sung der Placenta, Blutabgang, Lendenschmerzen u. [illegible] statt gefunden haben? Soll man ihn auf den vern[illegible]chen krankhaften Zustand der Gebärmutter bezieh[illegible] Diese Ansicht hat viel für sich. Die durch die Kra[illegible] hypertrophisch gewordenen Wände der Gebärm[illegible] müssen ihre Höhle verengern, die Entwickelung [illegible] Fötus hindern und unvermeidlich den Abortus her[illegible]führen. Dieser Ansicht schliesst sich Vassal an. [illegible] nun die Erklärung der Fäulniss betrifft, so sind ei[illegible] Geburtshelfer der Meinung, dass durch den Fall [illegible] Kranken die Häute zerrissen sind u. der Luft der [illegible]tritt gestattet worden ist. Allein der Ausfluss, wel[illegible] 2 Tage dem Abortus vorausging, widerlegt diese [illegible]pothese. Uebrigens ist die Luft zur Entwickelung [illegible] Fäulniss nicht unumgänglich nothwendig; jedenfalls gl[illegible] Vassal nicht, dass die physiolog. Gesetze im Scho[illegible] der Mutter eine solche Zersetzung gestatten, son[illegible] er erklärt sie durch eine heftige Entzündung, die [illegible] ganze Hautsystem u. den Nabelstrang ergriffen u. [illegible] durch Brand geendigt haben dürfte. Ein sehr m[illegible]würdiger Fall dient dieser Ansicht zur Stütze.

Eine 19jähr. Frau, von kräftiger Constitution [illegible] sanguin. Temperamente, wurde zum ersten Male zu [illegible]fang des J. 1806 schwanger. Ihre Gesundheit erlitt [illegible] zu Ende des 5. Monates nicht die geringste Veränderu[illegible] dann aber fühlte sie ein unbeschreibliches Unwohls[illegible] sie wurde traurig, hatte wunderliche Appetite; oft ste[illegible] sich Frost in Begleitung einer allgemeinen Wärme [illegible] ihr Gesicht wurde stark geröthet u. ein lästiger Ko[illegible]

Digitized by Google

hmerz nöthigte sie zu einer mehr oder weniger langen uhe. Es wurden mehrere Aderlässe am Arme verrichtet; zu Ende des 9. Monates entwickelte sich die Geburtsarbeit regelmässig; die Wasser bildeten eine umngliche Tasche; allein bei der Ruptur ging eine pechige hwärzlichte u. so übelriechende Flüssigkeit ab, dass an alle Fenster öffnen musste. Die Geburt ging rasch natürlich von Statten u. es wurde ein lebendes u. austragenes Kind geboren, dem an der rechten Seite der m fehlte; eine kreisförmige Narbe bedeckte das Schulrgelenk. Ueber diese Erscheinung, welche die Frau r Begegnung eines Bettlers, der nur einen Arm hatte, schrieb, erstaunt, untersuchte Vassal die Blutmpen auf dem Bette sorgfältig u. fand den Humerus, n Radius u. die Ulna, die er damals dem Prof. haussier übersandte.

Sollte das, was in diesem Falle statt fand, nicht ch im ersten statt gefunden haben? Es war hier Idenät der Krankheit u. Identität der Resultate vorhanden; r war in einem Falle die Affection allgemein u. in dem begrenzt. In dem 1. Falle musste die Ruptur des abelstranges den Tod u. die Fäulniss beschleunigen; gesundgebliebene u. alles Gebärmutterblut aufnehnde Placenta musste hypertrophisch werden, was ihr sses Volum erklärt. — Vassal bemüht sich hierauf, allgemeinen Krankheitserscheinungen bei der ersten anken zu erklären. Er ist nicht der Meinung, dass sorption der fauligen Miasmen statt gefunden habe, das doppelte Hinderniss des Amnion u. der Caduca durch die Gebärmutterwandungen unmöglich machen. mer erzeugt die oft auf der innern Fläche des Amnion rch die Gegenwart eines todten Fötus veranlasste sondere Reizung sehr nahe an einander stehende u. Salzkrystallen, die das Ansehn kleiner, wie Fischuppen über einander gelegener Flittern haben, angelte Bläschen. Guillemot bewahrt in Alkohol das oduct einer 2monatl. Empfängniss auf; die ganze inreFläche des Amnion u. die Hautbedeckungen des Fösind mit solchen Krystallen bedeckt, die ein neues nderniss für die Aufsaugung der Miasmen abgeben. enn die Placenta verfault ist, dann ist die Absorption bestreitbar, da die innere Fläche der Gebärmutter der fauligen Materie in Berührung ist; u. es tritt in lge davon fast constant ein ataxisches Fieber ein. nn also meine Theorie, sagt Vassal, durch die atsachen bestätigt wird, so würde daraus folgen, dass Fäulniss des Fötus in der Gebärmutter für die Mutweniger gefährlich ist, als die der Placenta. — Wel Ursache hat also den Abortus veranlasst? Sehr hrscheinlich die durch die Gegenwart des verfaulten tus in der Nerventhätigkeit der Gebärmutter bewirkModificationen, die in dem ganzen Systeme durch Traurigkeit u. Niedergeschlagenheit der Mutter darhan worden sind. Tommasini hat eine ganz ähnhe Theorie aufgestellt. — Die Behandlung musste gen der Unsicherheit in der Diagnose rein symptomah sein; doch macht Vassal auf das warme Getränk merksam, welches in der Frostperiode der Anfälle so günstiges Resultat gehabt hat. — Diese Abhandg wurde einer aus den Herren Devilliers, Villeuve u. Lebreton zusammengesetzten Commisn übergeben.

Sphymometrische Beobachtungen von *Dr.* J. Hérisson. Der Vf. liefert hier neue Data zu seinen früen Beobachtungen. (Cfr. Jahrbb. B. V. S. 358. B. S. 251.) 1) Durch den Sphygmometer lässt sich Kraft u. Resistenz des Pulses selbst dann ausmitteln, an das Gefühl nichts Positives in dieser Hinsicht anbt. Ein seit 14 Tagen an Hämoptysis leidender Kranwar so schwach geworden, dass er nicht mehr in nem Bette sitzen konnte. Alle Mittel waren erfolglos lieben u. die Gefahr war dringend. Hr. Bailly n Blois) wendete den Sphygmometer an u. gab 8° Puls auf 50° Druck an. Der Puls war also noch stark resistent; B. schlug einen Aderlass von 15 Unz. vor u. bestimmte die anfangs zaghaften Aerzte zu seiner Meinung. Den Tag darauf spuckte der Kranke kein Blut mehr u. verlangte seinen Schlafrock u. seine Pantoffeln. — Ein 12jähr. Mädchen befand sich am 8. Tage einer Arachnitis in einem ausserordentlich gefährlichen Zustande; der Puls war häufig u. schwach zu fühlen; der Sphygmometer zeigte 1 — 3° Impuls auf einen Druck von 40°. Da in diesem Alter der Puls sehr deprimirbar ist u. stets unter einem Drucke von 15 — 20° aufgehoben wird, so fand hier eine abnorme Resistenz statt. Hérisson liess einen Aderlass von 4 Unz. machen. Zwei Stunden nachher kam das Kind wieder zu sich u. nach einigen Tagen war die Heilung vollständig. — 2) Wenn man bei einer Person mit apoplekt. Constitution mit dem Sphygmometer in einer Zeit, wo die Gesundheit vollkommen ist, den Puls gemessen hat, so kann man, wenn man die arterielle Kraft auf diesem Grade erhält, die apoplekt. Anfälle vermeiden. Ein 75jähr. Greis wurde von Apoplexie betroffen; durch 2 starke Aderlässe wurde er wieder hergestellt. 8 Tage später zeigte der Puls an dem Sphygmometer 16° Impuls auf 36° Druck; die Gesundheit war vollkommen. Man entschloss sich den Puls auf diesem Grade zu erhalten. Hérisson besuchte seinen Pat. wenigstens einmal wöchentlich; jedesmal wenn der Impuls stärker war, verminderte er ihn entweder durch einen Aderlass oder durch Blutegel. Gegenwärtig ist Pat. 81 J. alt u. hat keinen neuen apoplekt. Anfall wieder gehabt. — 3) *Application des Sphygmometers auf die Herzkrankheiten.* Corvisart hat den Satz aufgestellt, dass man nach der blossen Beschaffenheit des Pulses die Diagnose einer organ. Affection des Herzens bestimmen könne. Diese von Laennec bestrittene Behauptung könnte durch den Sphygmometer eine neue Demonstration erhalten; allein die Schwierigkeit bestände zuerst darin, die von einem einfachen nervösen Zustande des Herzens oder von einer wirklichen organ. Störung abhängigen Abweichungen des Pulses zu unterscheiden. Man müsste deshalb die während des Lebens notirten Erscheinungen mit den bei der Section gefundenen Störungen vergleichen. Diess hat Hérisson gethan u. es ist ihm in der That gelungen, *nach dem mit dem Sphygmometer untersuchten Zustande des Pulses die Diagnose jeder organ. Affection des Herzens festzustellen.* Nur die Hypertrophie ohne Verengerung lässt sich nicht bestimmen u. verlangt zu ihrer Erkenntniss die Beihülfe anderer Erforschungsmittel. Folgende sind übrigens die Zeichen, denen er volles Vertrauen schenkt.

Hypertrophie ohne Verengerung. 1) *Mit Verdickung der Wandungen u. Verminderung der linken Ventrikelcapacität.* — Rascher Impuls; sehr starke arterielle Resistenz. 2) *Mit Verdickung der Wandungen u. Vermehrung der linken Ventrikelcapacität.* Sehr starker Impuls; merkliche Ungleichheit; sehr grosse Resistenz. *Verengerung der rechten Vorhofherzkammer u. Herzkammer - Lungenarterien - Verengerungen.* Der Puls ist unregelmässig, ungleich, intermittirend; die Quecksilbersäule zaudert, bevor sie steigt, u. wenn sie gestiegen ist, so steigt sie nicht immer bis zu ihrem Ausgangspunkte wieder herab, oder nur in 2 Tempo's. — *Linke Vorhof - Herzkammer - Verengerungen u. Herzkammer - Aortenverengerungen.* Der Puls ist unregelmässig, intermittirend, ungleich, sehr deprimirbar. Die Quecksilbersäule sinkt unter ihr Niveau vermöge einer Art Aspiration, welche sie um 1, 2, 3 Grade, je nach der Wichtigkeit des Hindernisses, u. mit längeren oder kürzeren Intervallen, je nach der Dislocation der Vegetationen oder dem verschiedenen Spiele der in ihrem Gewebe krankhaft veränderten Klappen, wenn keine Vegetationen vorhanden sind, fortzieht.

Hérisson berichtet einige Fälle, wo die Section die Genauigkeit dieser Zeichen dargethan hat. So hat er in der Pitié eine Hypertrophie des linken Ventrikels, eine doppelte Verengerung der rechten u. linken Mündungen im Voraus erkannt u. angekündigt; u. in einem

Digitized by Google

andern Falle behauptete er das Fehlen jeder organ. Störung des Herzens, trotz des mit dem Stethoskope gehörten Raspel- u. Sägegeräusches. H. glaubt daher auch, dass dieses letztere Instrument weit trügerischer sei als der Sphygmometer. So hatte man mit dem Sthetoskop bei der Tochter eines Pariser Finanzmannes, Namens Huntzicker, eine sogar für tödtlich erachtete organ. Affection des Herzens diagnosticirt; H. erkannte mit dem Sphygmometer, dass das Herz nur indirect ergriffen war; u. in der That war binnen 6 Wochen die Gesundheit wieder hergestellt. — Uebrigens hält er seine Arbeit noch nicht für vollständig, sondern er setzt seine Untersuchungen noch fort. Die Commissaire für diese Abhandlung sind die Herren Andral Sohn, Fouquier u. Ferrus.

Sitzung vom 10. *März. Heilung einer Varicocele durch Breschet's Verfahren.* B. stellt einen Mann vor, den er mit Glück an einer ausserordentlich grossen Varicocele durch sein Verfahren (Cfr. Jahrbb. B. II. S. 213 u. B. V S. 137) behandelt hat. B. hat sich übrigens neuerdings überzeugt, dass die durch den Druck bewirkte Mortification der Vene das wahre Element der Heilung abgiebt u. dass dieses der Zweck sein muss, den der Operateur zu erreichen hat. Uebrigens hat der Vf. bis jetzt über 60 Kranke glücklich behandelt.

Bericht über das Gesuch der homöopath. Gesellschaft. (Cfr. die Sitzung vom 27. Jan.) Die ernannte Commission schlägt folgende Antwort an das Gouvernement vor: es sei im Interesse der öffentl. Gesundheit nicht rathsam, *gegenwärtig* in Paris die Einrichtung eines Dispensatorium oder Hospitals, wo alle Kranke umsonst nach der homöopath. Methode behandelt würden, zu gestatten.

Nach einer langen Discussion kam man jedoch über folgende Antwort an den Minister überein: die Homöopathie, die sich in diesem Augenblicke Ihnen als etwas Neues darstellt, ist durchaus keine neue Erscheinung, weder für die Wissenschaft, noch für die Kunst. Seit länger als 25 Jahren irrt dieses System umher, zuerst in Deutschland, hierauf in Italien, gegenwärtig in Frankreich, indem es sich überall, jedoch vergebens, in die Medicin einzuführen suchte. Die Akademie hat sich mehrere Male u. jedesmal ziemlich weitschweifig darüber unterhalten. Ja es giebt wohl wenige Mitglieder, die sich nicht ernstlich bemüht haben, ihre Basen, ihren Verlauf, ihre Fortschritte, ihre Wirkungen zu prüfen. Hier wie überall ist die Homöopathie zuerst nach den strengen logischen Gesetzen untersucht worden u. man hat sogleich in dem Systeme eine Menge von jenen formellen Widersprüchen mit den am besten festgestellten Wahrheiten, eine Menge handgreiflicher Absurditäten gefunden, die in den Augen aufgeklärter Männer unvermeidlich alle falschen Systeme stürzen, die aber nicht immer für die Leichtgläubigkeit der Menge ein ausreichendes Hinderniss sind. Bei uns wie überall hat man die Homöopathie auch thatsächlich geprüft; sie ist durch den Schmelztiegel der Erfahrung gegangen; u. bei uns, wie überall, hat die getreu befragte Beobachtung die kategorischsten, die strengsten Antworten geliefert; denn wenn man auch einige Beispiele von Heilung während der homöopath. Behandlung rühmt, so weiss man doch übrigens recht gut, dass die Einbildungskraft eines Theils u. die Heilkraft des Organismus andern Theils mit Recht den Erfolg für sich in Anspruch nehmen. Dagegen hat die Erfahrung die tödtl. Gefahren dieser Methode in den häufigen u. gefährlichen Fällen unserer Kunst dargethan, wo der Arzt ebenso viel Uebel u. nicht weniger Schaden anrichten kann, wenn er gar nichts thut, als wenn er im entgegengesetzten Sinne handelt. Die Vernunft u. die Erfahrung vereinigen sich also, um mit aller Kraft der Intelligenz ein solches System von sich zu weisen u. den Rath zu geben, es sich selbst, seinen eigenen Mitteln zu überlassen. Es liegt im Interesse der Wahrheit ebenso gut, wie in ihrem eigenen Vortheile, dass die Systeme, vorzüglich die medicinischen durch den Staat weder angegriffen, no[ch] vertheidigt, noch verfolgt, noch geschützt werd[en]. Eine gesunde Logik ist die sicherste Richterin darübe[r], ihre natürl. Richter die Thatsachen; ihr untrüglic[her] Prüfstein die Erfahrung; man muss sie also dem ung[e]störten Einflusse der Zeit überlassen. Als souverä[ne] Richter in dieser Hinsicht lässt sie allein den le[eren] Theorien ihr Recht widerfahren; sie allein stellt der Wissenschaft die Wahrheiten sicher u. fest, die i[hr] Gebiet ausmachen sollen. Hierzu kommt noch, d[ass] die Vorsicht, in der auch die Weisheit jeder öffen[tl.] Administration besteht, eine solche Bestimmung geb[ie]terisch verlangt. Jedermann kennt jetzt das Reich [der] Vergangenheit hinlänglich; versuchen wir die Folg[en] derselben anzugeben: „Nach den Dispensatorien u. H[o]spitälern für den Mesmerismus, nach den Dispensator[ien] u. Hospitälern für den Brownianismus; nach den D[is]pensatorien u. Hospitälern für den thier. Magnetis[mus] würden wir die Dispensatorien u. Hospitäler für die H[o]möopathie haben; u. somit für alle Einfälle des mens[chl.] Geistes! Die Administration wird ebenso gut, wie w[ir] die Folgen eines solchen Verfahrens zu würdigen w[is]sen. Aus diesen Betrachtungen u. diesen Gründen [ist] die Akademie der Meinung, dass das Gouvernement [das] ihm zu Gunsten der Homöopathie gestellte Begeh[ren] abschlagen müsse."

Piédagnel liest eine Abhandl. über die *Beha[nd]lung der typhusartigen Fieber* (Abdominaltyphus) du[rch] *die Abführmittel* vor. Es hatte nämlich der Minis[ter] die Akademie eingeladen, eine Commission zu ern[en]nen, um ihm über die von Delarocque vorgesch[la]gene Methode Rechenschaft zu geben. Da nun ein[ige] von den Commissarien wussten, dass Piédagn[el] zahlreiche Versuche mit dieser Methode gemacht h[atte], so hatten sie ihn eingeladen, dieselben der Akade[mie] mitzutheilen. Vor ungefähr 1 Jahr hatte Delarocq[ue] dem Vf. gesagt, dass er die typhusartigen Fieber du[rch] Abführmittel heile u. zwar aus folgenden Gründen: „[da] nach ihm die Galle in dieser Krankh. eine ausserorde[nt]liche Schärfe erlangt u. in grösserer Menge als g[e]wöhnlich abgesondert wird, so ist es dringend no[th]wendig, sie zu entleeren, wenn sich nicht Geschw[üre] in dem Darme entwickeln sollen." Vf. entschloss s[ich] nur erst, nachdem er einen Fall von Delarocque [ge]lesen hatte, wo die Abführmittel, obschon nicht a[us]schliesslich angewendet, einen glücklichen Erfolg [ge]habt hatten, sie zu versuchen. Die 4 ersten Kran[ken], die auf diese Weise behandelt wurden, waren nur le[icht] afficirt; sie genasen in wenigen Tagen u. Vf. kon[nte] daraus mit Sicherheit schliessen, dass diese Metho[de] wenigstens nicht gefährlich sei. In 2 neuen u[nd] schlimmeren Fällen, wovon der eine ein mit Cholera, der andre ein mit sehr deutlich ausgesprochenem a[dy]namischen Fieber complicirter Abdominaltyphus w[ar], blieben die wiederholten Abführmittel völlig erfolglos, die Kranken starben; bei anderen Kranken aber erhi[elt] der Vf. bessere Resultate, u. die Erfahrungen von Ha[]milton in England, der Gebrauch des Calomels [in] Deutschland bestimmten ihn vollends diese Behandlung[s]weise fortzusetzen. Seit Juni 1834 hat sie der Vf. b[e]ständig angewendet, um die *Frage* zu entscheiden, w[el]chem Nutzen die Abführmittel beim Abdominalt[y]phus seien. Um zu einem bestimmten Resultate zu g[e]langen, musste er alle typhusartigen Fieber ohne Unte[r]schied, ihre Symptome u. ihr Stadium mochten sei[n] welche sie wollten, einer einzigen Behandlung unte[r]werfen; er musste eine grosse Anzahl von Fällen u. [in] der näml. Jahreszeit behandeln; vorzüglich aber a[uch] bei den Abführmitteln bleiben; denn ein einmaliges A[n]setzen von Blutegeln, ein Aderlass oder die Anwendu[ng] irgend eines activen Heilmittels würde der Beobachtun[g] ihren ganzen Werth genommen haben. Vf. verfolgt[e] bei allen Kranken folgenden Gang. Den Morgen nac[h] ihrer Ankunft fing er, wenn sie gefährlich krank waren, unmittelbar die Behandlung an, wo nicht, so wartete e[r]

Digitized by Google

er 2 Tage. Die Behandlung bestand in einem Ab- nittel täglich oder aller 2 Tage; zum Getränk eine tion von Johannisbeersyrup u. zur Nahrung 3 Bouil- Vf. ging von diesem Regim in keinem Falle ab; nodificirte er es nach den Umständen. So verordnete wenn ein leichtes Abführmittel keine Ausleerungen rkte, ein stärkeres u. liess sodann den Kranken then. Waren von Natur Stühle vorhanden, so le täglich ein leichtes Abführmittel gegeben. Das ern im Unterleibe war eine Indication, die er nie- vernachlässigte; vorzüglich war der Meteorismus, i er sich zu entwickeln strebte, ein Motiv, zu energischeren Abführmitteln zu greifen. Auf diese se hatten die Kranken fast stets 6 bis 10 Stühle in tunden, manchmal noch weit mehr. Eine beträcht- Anzahl von Stühlen, wenn sie auch seit mehreren en statt fanden, war keine Gegenanzeige; denn einem Abführmittel verminderten sie sich manch- Manche Kranke haben nur 1 oder 2mal im Ver- ihrer Krankh. abgeführt; andere bis zu 10, 12 u. il; meistentheils reichten 3 oder 4 Abführmittel hin; wurden sie nur weggelassen, wenn die allgemeinen ptome es indicirten; niemals lieferte die Beschaf- eit des Unterleibes dem Vf. eine Gegenanzeige; ein after Schmerz an einer Stelle des Unterleibes z. B. i gewöhnlich dem 1. u. 2. Abführmittel u. widerstand als dem dritten. Die Abführmittel, die der Vf. an- dete, waren: das gashaltige Sedlitzerwasser in der e von 2 Gläsern bis zu 1 u. manchmal auch 2 Bou- n; eine Auflösung von 1 oder 2 Unz. Epsomer in 1 Tasse Vehikel auf 1 oder 2mal Morgens u. ods genommen; das Ricinusöl von ½ bis zu 2 Unz.; Oel von Euphorbia latyris von 6 bis 10 Tropfen; ler 2 Gr. Tart. stib. in Kräuterbrühe; die Senna- chung, das Calomel u. endlich das Crotonöl inner- oder endermatisch. Diese verschiedenen Substan- wurden in Tränkchen oder Klystiren gegeben, wo- sich die Dosen nach der Anzahl der Stühle, die erlangen wollte, und die Mittel übrigens nach Empfänglickkeit, dem Widerwillen der Kranken, Intensität der Symptome, der Dauer der Krankh. teten. In 9 Monat., vom 1. Juni 1834 bis 1. März 5, hatte der Vf. im Hôtel-Dieu 134 typhusartige er zu behandeln, die alle in einem mehr oder we- r beträchtlichen Grade das krankhaft ergriffene icht, die Beschaffenheit des Mundes, der Stimme, schleimige Rasseln, das Pfeifen, die Diarrhöe, den chschmerz, die linsenförmigen Flecke oder die Su- ina, u. endlich die Prostration oder die Contraction Muskelsystems darboten. Um nun auf eine genaue ise zu bestimmen, in welchen Fällen die Abführ- el ganz besonders vortheilhaft, in welchen Fällen wenigstens unnütz sind, müssen noch einige Betrach- gen vorausgeschickt werden. Die Zeit ist schon st vorüber, wo der Abdominaltyphus nur für eine eritis gehalten wurde. Gegenwärtig berücksichtigt i vor der Darmaffection noch andere Dinge: zuerst, h dem Kopfschmerze u. der Zerschlagenheit, eine ction des Blutes; später eine Affection aller Abson- ungen; allein diese verschiedenen Störungen können r oder weniger deutlich ausgesprochen sein u. bil- selbst im höchsten Grade nur einen *gefährlichen*, r *einfachen* u. selten tödtl. Abdominaltyphus; es ist s die 1. Gruppe, die der Vf. aufstellt. Wenn sich diesen ersten Erscheinungen eine tiefe Affection des mkanals, zahlreiche Geschwüre gesellen, so wird Unterleibsaffection die herrschende Krankheit u. sie n durch ihre Intensität den Kranken dem Grabe zu- ren; oder es kommt auch, wenn die Krankh. sich lie Länge zieht, die Adynamie zum Vorschein. Vf. let daraus eine 2. Gruppe unter dem Namen *adyna- cher Abdominaltyphus.* In einer 3. Gruppe herrschen Gehirnsymptome vor: besonders Delirium, Kopf- merz, Ohrensausen, Taubheit, Verstimmung der ne, mehr oder weniger andauernde Muskelzusammen- ziehung, Zittern bei den Bewegungen, u. als anatom. Affectionen: Injection der weichen Hirnhaut, Ruptur der Communicationsgefässe dieser Membran mit dem Gehirne, Runzelung der Oberfläche der grauen Substanz, später Erweichung, Verdünnung, Verschwinden einer mehr oder weniger ausgedehnten, mehr oder weniger dicken Partie dieser näml. Substanz fast immer auf den Windungen, selten in den Vertiefungen. Manchmal ist die weisse Substanz erweicht u. zeigt eine besondere mattweisse Farbe. Vf. nennt diese Varietät die *ataxische.* Endlich giebt es Fälle, wo der Abdominaltyphus nur mit einer Vergiftung verglichen werden kann; die Kranken sterben in 3 oder 4 Tagen u. die Section zeigt keine krankhafte Veränderung. Vf nennt sie *schnell tödtlichen Abdominaltyphus* (Fièvre typhoide foudroyante).— Vf. macht bei dieser Gelegenheit auf eine anatom. Störung aufmerksam, die ihm das constanteste Zeichen des Abdominaltyphus zu sein scheint, da er sie bei Subjecten angetroffen hat, wo die Darmgeschwüre noch nicht vorhanden waren. Es ist diess eine Pneumonie der hintern Partie der Lunge, die oft von Emphysem in der vordern Partie derselben begleitet wird; sie ist schon früher von Delarocque gut beschrieben worden. Demnach zerfallen dem Vf. zufolge die Abdominaltyphuse in folgende 4 Abtheilungen: 1) *einfache Abdominaltyphuse*, welche die im Entstehen begriffenen u. im Verlaufe gehemmten u. die leichten Abdominaltyphuse umfassen; 2) *adynam. Abdominaltyphuse;* 3) *ataxische;* 4) *schnell tödtliche.* Vf. geht nun zu den in diesen verschiedenen Fällen durch die Abführmittel erlangten Resultaten über, bemerkt aber zuvor, dass er weit entfernt, das Sterblichkeitsverhältniss zu verringern, vielmehr 2 Kranke unter die Todten gezählt hat, wovon der eine, nachdem er von Abdominaltyphus genesen war, an einer doppelten Pneumonie starb; u. der andre, nachdem er ebenfalls vom Abdominaltyphus befreit worden war, eine Variola bekam, an der er starb. Endlich hat Vf. nur solche Kranke als geheilt angesehen, die bereits wieder die Hälfte der Portionen bekamen.

Von den im Hôtel-Dieu vom 1. *Jun.* 1834 *bis zum* 1. *März* 1835 *behandelten* 134 *Kranken wurden* 115 *geheilt u.* 19 *starben; also* 1 *von* $7\frac{1}{19}$.

Mittlere Dauer der Krankheit — — — — —	20 1/2	Tag
Mittlere Dauer der Behandlung — — — — —	13 1/2	—
Mittleres Verhältniss der verordneten Abführmittel	3 1/2	—

Einfache u. leichte Abdominaltyphuse 69; *kein Todesfall.*

Mittlere Dauer der Krankheit — — — — —	17 1/4	Tag
Mittlere Dauer der Behandlung — — — — —	10 1/4	—
Mittleres Verhältniss der Abführmittel — — —	3	—

Adynamische Abdominaltyphuse 49; *geheilt* 39; *gestorben* 10; *also* 1 *von* $3\frac{9}{10}$ *oder fast* 4.

Mittlere Dauer der Krankheit — — — — — —	38	Tage
Mittlere Dauer der Behandlung — — — — — —	23	—
Mittleres Verhältniss der verordneten Abführmittel	5	—

Bei den 39 geheilten Kranken betrug die mittlere Dauer der Krankheit 35 Tage, die der Behandlung 26 Tage, das mittlere Verhältniss der verordneten Abführmittel 6⅓ Tag. — Bei den 10 Todten dauerte die Krankheit im mittlern Verhältniss 22¾ Tage; die Behandlung 11¾ Tag; das mittlere Verhältniss der angewendeten Abführmittel war $3\frac{9}{10}$, fast 4.

Ataxische Abdominaltyphuse 16; *geheilt* 7; *gestorben* 9.

Mittlere Dauer der Krankheit — — — — — —	29	Tage
Mittlere Dauer der Behandlung — — — — —	19	—
Mittlere Dauer der angewendeten Abführmittel —	6 1/3	—

Bei den 7 geheilten Kranken betrug die mittlere Dauer der Krankh. 36 Tage; der Behandlung 25 Tage; das mittlere Verhältniss der Abführmittel 7. — Bei den 7 Todten hatte die Krankh. 26 Tage gedauert; die Behandlung 14; das mittlere Verhältniss der Abführmittel war 6. Es waren darunter blos 2 Fälle von *schnell tödtl. Abdominaltyphus*, die Vf. gleich mit zu dem ataxischen gezählt hat.

Hinsichtlich der Dauer der Krankh. lässt sich keine Parallele mit anderen Behandlungsmethoden aufstellen, weil

Digitized by Google

die Materialien fehlen, doch betrug in dem Werke von Genest, Clinique de M. Chomel [Jahrbb. B. V. S. 256] bei 10 adynam. Fiebern die mittlere Dauer 26½ Tag; in unserer Uebersicht 33 Tage; allein die Vergleichungsscala ist nicht gross genug, um ein Resultat zu geben, worauf man fussen könnte; anders verhält es sich in Bezug auf die Sterblichkeit. In dem angeführten Werke verhielt sie sich folgendermassen:

Im	Jahre	1830	27	Kranke	8	Todte,	1	auf	3 3/8
—	—	1831	56	—	16	—	1	—	3 1/2
—	—	1832	23	—	5	—	1	—	4 3/5
—	—	1833	30	—	10	—	1	—	3

In der Uebersicht der Klinik von Bouillaud liest man:

Im J. 1834 31 Kranke 5 Todte, 1 auf 6 1/5

Endlich in unserer Uebersicht findet man im Ganzen:

Im J. 1834 bis 1835 134 Kranke, 19 Todte, 1 auf 7 1/19

Dieses Resultat spricht laut zu Gunsten der wiederholten Abführmittel bei den Abdominaltyphusen in Masse genommen; allein es darf die furchtbare Sterblichkeit, welche bei der atax. Varietät statt fand, nämlich 9 Todte auf 16 Kranke, nicht übersehen werden; ein solches Factum bedarf keines Commentars u. beweist die Nothwendigkeit, bei dieser Varietät zu einer andern Behandlungsweise zu schreiten.

Vf. hat auch den Einfluss der Atmosphäre auf die von ihm behandelten Kranken nicht unbeachtet gelassen; er gab sich ganz entschieden kund bei den Abdominaltyphusen. In den ersten 3 Monat. war das Wetter schön u. mild u. es fanden nur 4 Todesfälle statt. Von dieser Zeit schreibt sich die Notiz von Hrn. Boyer in der Gaz. méd. (Jahrbb. B. VI. S. 293), nach welcher die Sterblichkeit in dem Verhältnisse von 1 zu 15 aufgestellt ist. Plötzlich aber wurde das Wetter im August stürmisch. Es fiel häufig Regen; die Luft war schwül, die Atmosphäre mit Elektricität geschwängert. Die Sterblichkeit hatte sich sehr beträchtlich vermehrt. Vom Septbr. bis 1. März ist sie fast auf gleichem Punkte geblieben. — Will man die Zahl der angewendeten Abführmittel schätzen, so findet sich, dass auf die allgemeine Masse das mittlere Verhältniss von 3½ u. bei den leichten u einfachen Fiebern blos 3 kommen. Bei dem adynam. Fieber kommen 5 auf das Ganze, 4 auf die Gestorbenen u. 6½ auf die Geheilten. Es ist also nicht das Uebermaass der Abführmittel den ersteren schädlich geworden, da sie weniger bekommen haben, als die anderen. Bei den atax. Abdominaltyphusen betrug das mittlere Verhältniss 6½: 7 auf die Geheilten u. 6 auf die Todten. Die näml. Bemerkung ist auch hier anwendbar. Geht man nun von den mittleren Verhältnissen zu den besonderen Thatsachen über, so findet man, dass bei den adynam. Fiebern für diejenigen, welche 2, 3 u. 4mal purgirt worden sind, das Verhältniss der Todten zu den Geheilten das nämliche bleibt, u. dass diejenigen, die am meisten purgirt worden, alle genasen. So sind drei Kranke 10mal, zwei 12mal, zwei 16mal u. einer 18mal purgirt worden; u. das Verhältniss der Sterblichkeit zur Genesung wurde nur erst gleich von 9 Purgirungen an. Allein bei den atax. Abdominaltyphusen war das Resultat nicht das nämliche. Es gestaltete sich folgendermassen:

Von	zwei	12mal	purgirten	Kranken	starb	1,	genas	1
—	drei	10 —	—	—	—	3	—	
—	ein	9 —	—	—	—	1	—	
—	zwei	8 —	—	—	—	1	—	1

Aus dieser Uebersicht geht hervor, dass die Behandlung mit den wiederholten Abführmitteln in Bezug auf die Sterblichkeit besser ist als die bis jetzt bekannten; allein sie greift die Kranken bedeutend an u. erfordert eine ausserordentliche Sorgfalt. Die häufigsten Complicationen, die man ihr zur Last legen kann, sind acute u. freie Entzündungen, die manchmal den Tod veranlassen; dagegen trifft man aber selten ausgedehnte Schorfe, Abscesse, Meteorismus u. s. w. an; u. Vf. glaubt, dass die Wiedergenesung kürzer ist als gewöhnlich.

Es wird diese Abhandlung der Commission von Delarocque übergeben. Bouillaud bittet, dass man ihn
daran Theil nehmen lasse, da er noch nicht b
gemachte Fälle von Abdominaltyphus mitzutheilen
Es wird diess angenommen.

Sitzung vom 31. *März. Eingesackter melanöser*
Lisfranc zeigt eine melanöse krebsige Ges
vom Umfange eines Taubeneies vor. Der nicht e
Krebs hatte seinen Sitz zwischen dem untern Au
u. der Schleimmembran, welche seine hintere
auskleidet. Er schien ziemlich tief im Innern d
genhöhle zu sitzen. Ein Einschnitt von ½″ in d
sere Commissur der Augenlider u. in die nach
gelegenen Partien gestattete das Hervorziehen d
schwulst nach vorn u. zeigte, dass sie in der
höhle keine Verwachsung hatte. Nachdem d
Krebs bedeckende Schleimhaut oben u. in der
Ausdehnung ihres queren Durchmessers eingesc
war, bemerkte man, dass er eine Art Kyste
die an dem ihn umgebenden Gewebe nicht adh
man konnte sich dann leicht überzeugen, dass d
schwulst auf der untern u. hintern Partie des A
des an einen dünnen queren, ungefähr 1″ lange
befestigt war; ein einziger Scheerenschnitt rei
ihrer Ablösung hin; hierauf wurden die Lapp
Schleimmembran weggeschnitten. Dieser Fall bi
Beispiel von eingesacktem melanösen Krebse dar.

Sitzung vom 4. *April. Erörterung der ersten*
lagen der elektropathischen Medicin; von Dr.
dret. Der Vf. beschreibt in dieser Abhandl.
Hrn. Fozenbas in Bordeaux erfundenes Inst
welches er Elektromotor nennt. Es besteht au
Büchse von Glas oder von irgend einer andern i
den Substanz von verschiedener Form u. Ausd
je nach den Wirkungen, die man beabsichtigt, u.
staltung der Flächen, auf die es applicirt werd
Es bietet innerlich in seinem tiefsten Theile ei
pelte zusammenhängende Oberfläche dar, we
untere, allein sichtbare, mit einer grossen Men
scharfer stählernen Spitzen versehen ist. Dur
kleine Oeffnung an seiner Spitze geht ein mehre
langer Conductor hindurch, welcher bestimmt i
obere metallische Oberfläche mit dem Boden o
meinschaftlichen Behälter in Communication zu ver
Die Basis, durch die es mit den kranken Theilen i
bindung stehen soll, bildet einen etwas beträcht
Vorsprung, als die eben erwähnten Spitzen, da
Haut gegen die directe Einwirkung dieser nä
Spitzen stets gesichert bleibt; u. damit dieser
noch vollkommener ist, so ist zwischen den R
ein kleines seidenes Netz ausgespannt; endlich
sich Alles in ein oder mehrere seidene Bänder,
welche das einfache oder zusammengesetzte Inst
genau auf die kranken Theile applicirt wird.
Instrument ist nach dem Vf. in Bordeaux u. Pa
glücklichem Erfolge in einer Menge von Krank
angewendet worden. Es wird unmittelbar auf d
geschwollenen u. schmerzhaften Theile applicirt
den Kranken mittels einer isolirenden Substanz ge
u. communicirt mit dem Boden mittels eines m
schen, von seiner Basis ausgehenden Conductors
welchem sich die zur Entziehung der Elektricität be
ten Spitzen befinden.

Sitzung vom 7. *April. Neue Operationsweise*
Radicalkur der Bauchbrüche, von Gerdy. Es b
diese neue Operationsweise darin, dass man 1) m
Fingerspitze die Haut wie einen Handschuhfinger
stülpt u. in die Oeffnung des Bruchkanals, so w
diesen selbst hineindrückt; 2) dass man den Gru
sackförmigen Verlängerung der eingedrückten Hau
3, 4 oder 5 Heften an der vordern Wand des Bauc
nals befestigt; 3) dass man die Höhle des eingesc
nen Sackes mittels Ammoniaks entzündet, um eine
wachsung zwischen seinen Wänden zu bewerkstell
4) endlich, dass man, um den Erfolg der Oper
noch mehr zu sichern, die äussere Oeffnung der s
förmigen Verlängerung durch einige Hefte, wen

Digitized by Google

l, verschliesst. — Diese nicht sehr schmerzhafte, r unschuldige Operation, die man, ohne irgend einen Einschnitt zu machen, verrichten kann, verschliesst Mündung u. den Kanal des Bruches durch einen fen u. adhärirenden Stöpsel. Der Vf. hat sie mit cklichem Erfolge im St. Ludwigsspitale angewendet. einem am 12. März operirten ersten Kranken waren Verwachsungen vom 7. oder 8. Tage an vollständig der Bruch ist gegenwärtig geheilt. Bei einem 2. am März operirten Kranken wird Gerdy später der ademie Mittheilung machen.

Wirksamkeit der Nussbaumblätter gegen die Gelbkt. Souberbielle theilt der Akademie in einem efe unter Anderm Folgendes mit. Der Graf von Espac, Gouverneur des Hôtels der Invaliden, litt seit 8 n. an einer Gelbsucht, die allen Behandlungen getrotzt te. Der Bruder Côme versprach ihn zu heilen, wenn sich eines Pulvers von ihm bedienen wolle, u. liess Kranken durch 8. Paquete überreichen, von denen es 1 Drachme in Backofen getrockneter u. pulverisir- Nussbaumblätter enthielt. Der Kranke sollte davon es des Abends mit einem Glase weissem Wein übergiessen bis zum Morgen stehen lassen u. diesen Aufguss tägnüchtern zu sich nehmen. 12 Gaben reichten hin, die Gelbsucht zu beseitigen. — Einer der merkwürsten Fälle dieser Art unter den vielen, die S. beobtet hat, betrifft Herrn Flocon, Lehrer der Kinder Consuls Lebrun. Dieser litt, nachdem er 2 ihm ordnete Emetocathartica genommen hatte, an einer rken Darmreizung u. später an Gelbsucht. Eine eckmässige Behandlung blieb ohne Erfolg u. der Kranke fiel in einen Zustand von Schwäche, so dass man Vesicatore an die Unterschenkel applicirte. Er rde von den Herrn Mallouet, Bourdois de la tte, Sédillot u. S. behandelt. Der 1. von diei Aerzten schlug den Gebrauch des Pulvers von Bru- Côme vor. S. gab zuerst davon ½ Drachme in ½ ase weissem Wein, wegen des grossen Schwächezuandes; nach einigen Tagen konnte der Kranke 1 achme davon nehmen u. 15 oder 16 Gaben reichten , um ihn wieder herzustellen u. die Gelbsucht zu betigen. — Vf. hat eine solche Menge von Fällen die- Art gesehen, dass er dieses Mittel für eine Art Specum in der Gelbsucht hält, wenn sie nicht das Retat einer organ. Störung ist, u. selbst dann erleicht es, wenn es auch nicht heilt.

Société philomatique de Paris. Sitzung vom 9. ril 1836. Mittel, den mit Blut vermischten Eiter zu ennen. Donné glaubt ein solches Mittel auf folgen Weise gefunden zu haben: Berzelius sagt in seinem Handbuche der Chemie, „dass das concentrirte Aetz- die Eigenschaft besitze, den Eiter in eine weisse nogene, klebrige u. fadenziehende Feuchtigkeit zu wandeln, die sowohl durch das Wasser, als durch die uren niedergeschlagen werde.“ — Donné, welcher Wirkungsweise der Alkalien u. vorzüglich des Amniaks auf den Eiter mit der mikroskop. Beobachtung rband, ist es geglückt, sehr kleine mit Blut vermischte termengen zu erkennen. Das Blut des Menschen u. Hundes wird, wenn es rein ist, durch Behandlung t dem Aetzammoniak hell u. klar u. bietet dann keine ur von Kügelchen unter dem Mikroskope dar; enthält gegen das Blut nur etwas Eiter, so wird es mit dem moniak eiweissstoffig u. fadenziehend; ist die Eiterantität etwas beträchtlich, so gesteht die ganze Masse einer Art fadenziehender Gallert; ist sehr wenig Ei- vorhanden, so lagern sich blos auf dem Grunde des ases Streifen dieser fadenziehenden Materie ab. ine andre mit dem Blute vermischte Feuchtigkeit des ganismus giebt ihm die Eigenschaft, sich mit dem Ammiak so zu verhalten. D. hat die Wirkungsweise dies Reagens durch das Mikroskop constatirt; beide Verche controliren sich wechselseitig. So verschwinden, enn das Eiter enthaltende Blut mit Wasser verdünnt ird, die Blutkügelchen u. es zeigen sich unter dem Mikroskope nur die Eiterkügelchen, die ein ganz andres Ansehn haben u. deren Durchmesser weit grösser als der der Blutkügelchen ist, indem diese letzteren nur 120 — 150 Millimeter im Durchmesser halten. D. will der Gesellschaft auch das Resultat seiner ferneren Versuche mittheilen; er beschäftigt sich nämlich auch damit, den Eiter in Fällen von eiteriger Aufsaugung nach chirurg. Operationen u. in anderen Krankheiten, z. B. der Phlebitis, zu untersuchen. [*L' Institut. Nr.* 158. 1836.]

Auszüge aus den monatl. Sitzungen der medicin. Gesellschaft in Gand vom Jan. bis Jul. 1835. *Physiologie des Gehirns.* De Nobele theilt einen Fall von *Trepanation* mit, deren Resultate nicht uninteressant für die Wissenschaft sind. Es betrifft dieser Fall einen Versuch zum Selbstmorde durch einen Pistolenschuss; die Kugel war über dem linken Stirnhöcker eingedrungen. Es fanden sich mehrere Splitter des Stirnbeines in der Wunde, andere waren ins Innere des Schädels eingedrückt u. einer davon so stark nach innen gekrümmt, dass es unmöglich war, ihn loszumachen. Man konnte den kleinen Finger in die Schädelwunde einbringen: eine ziemlich grosse Menge Gehirnsubstanz war breiförmig ausgeflossen. Da der Zustand des Kranken eine starke Gehirncompression andeutete, so hielt der Vf. die Anwendung des Trepans für nothwendig. Nach der Operation gingen fast 8 Unz. Gehirnsubstanz mit Blut vermischt ab. Die Versuche zur Auffindung der Kugel waren vergeblich. 37 Tage nach dem Zufalle war die Wunde gänzlich vernarbt; von allen Symptomen der Gehirnverletzung blieb nur der Verlust des Sehvermögens zurück, was durch kein Mittel wiederhergestellt werden konnte. — Merkwürdig war es, dass der Kranke, der vor dem Zufalle von Natur träumerisch war, nachher gänzlich seinen Charakter veränderte; er wurde munter, mittheilsam, schien an sein Unglück nicht zu denken u. sprach niemals von den Ursachen, die ihn zu jenem verzweifelten Schritte getrieben hatten. 5 Mon. nach seiner Wiederherstellung stellten sich Convulsionen ein, die ein Aderlass beseitigte u. oft verhütete. Er hat noch über 2 Jahre gelebt. Die Section wurde leider nicht gestattet.

Patholog. Anatomie. Guislain macht über einen von Burggraeve vorgelegten Fall von *Epilepsie*, in welchem dieser Arzt eine besondere organ. Affection des Gehirngewebes constatirt hat, einen Bericht, aus dem Folgendes entlehnt ist: die Frau, welche den Gegenstand dieses Falles ausmacht, litt seit 18 J. an einer Epilepsie, die auf einen lebhaften Schreck gefolgt zu sein schien. Eines Tages fasste, während sie in Convulsionen lag, das Feuer ihre Kleidungsstücke u. sie starb in kurzer Zeit an den tiefen Brandwunden. Die organ. Veränderungen, die man nach ihrem Tode fand, waren folgende: 1) ein krankhafter Zustand der Spinnwebenhaut, der in einer Undurchsichtigkeit dieser Membran bestand; 2) Verwachsungen zwischen der weichen Hirnhaut u. der Rindensubstanz in der ganzen Ausdehnung der convexen Substanz der Gehirnhemisphären; 3) eine Injection mit Erweichung der grauen Substanz der Windungen; 4) eine sehr deutliche Verhärtung der ganzen Gehirnmasse, des verlängerten Markes u. selbst der Rückenmarksnerven. Dem Vf. zufolge ist 1) die Epilepsie eine nervöse Krankheit; 2) sie besteht in einem Krampfe der Gehirnfaser. 3) Die Verhärtung ist das Resultat dieser nervösen Affection, keineswegs aber die Folge einer chron. Entzündung; sie betrifft am gewöhnlichsten die Oliven. Aus diesem Falle sowohl, als aus anderen von den Schriftstellern entlehnten folgert Burggraeve, dass die Verhärtung, die Gefässinjection u. die Erweichung in dem Gehirne eine Ausdehnung einnehmen müssen, die stets mit der Dauer u. der Gefährlichkeit der während des Lebens beobachteten Convulsionen im Verhältnisse stehen. Die Verhärtung der faserigen Substanz u. die Injection der grauen dürften nur in den Fällen von Epilepsie ohne Seelenstörung

Digitized by Google

vorhanden sein, dagegen aber würde sich Erweichung der Rindensubstanz jedesmal vorfinden, wenn die intellectuelle Störung die Convulsionen complicire. Bei dieser Hypothese dürfte eine constante Beziehung zwischen den Gehirnsymptomen u. der organ. Affection des Gehirns statt finden.

Colson hat über den näml. Gegenstand eine Abhandlung mitgetheilt, welche 3 Fälle von Epilepsie enthält, die durch Blutentziehungen gehoben wurden. Goethals berichtet darüber, wie folgt. Der 1. Fall betraf ein 19jähr. Individuum von lymphat. Constitution, das seit 6 Mon. an epileptischen Anfällen litt, die sich alle 6, 7, oder 8 Tage wiederholten; in der Zwischenzeit der Anfälle zeigte sich keine Störung der Verrichtungen. Drückte man den Daumen stark auf den 3., 4., 5. u. 6. Halswirbel, so fühlte der Kranke einen lebhaften Schmerz. Der 7. Hals- u. der 1. Rückenwirbel waren nicht schmerzhaft, wohl aber der 2. u. 3. Rückenwirbel, jedoch weniger als in der Halsgegend. Vf. betrachtete diese schmerzhaften Stellen als von einer Rückenmarksentzündung abhängig; die epilept. Anfälle wichen wiederholtem Ansezzen von Blutegeln auf die angegebenen Stellen. Seitdem bekam der Kranke einen Rückfall, der ebenfalls durch Blutegel beseitigt wurde. — Der 2. Fall betrifft einen Soldaten von robuster u. sanguin. Constitution, der die Epilepsie bekam, nachdem er 2 Tage vorher ein allgemeines Zucken mit Kopfschmerzen gefühlt hatte. Bei der Untersuchung der Halsgegend machte sich ein unerträglicher Schmerz fühlbar. Vom 1. Rückenwirbel bis zum 5. war er nicht vorhanden, lebhaft aber in dem übrigen Theile des Verlaufes der Wirbelsäule. Allgem. u. örtl. Blutentziehungen beseitigten den Schmerz u. die epilept. Anfälle. — Der Gegenstand des 3. Falles ist ein 23jähr., den spirituösen Getränken huldigender Soldat von nervöser Constitution. Seit einem Monate litt er, wenigstens einmal täglich, an epilept. An oft wiederholte sich der Anfall 2 oder 3mal t einige Secunden gingen ihm ein starker Brust voraus, der sich auf die Arme verbreitete; u. w der ganzen Zeit des Anfalles fühlte der Kranke bare Schmerzen u. Convulsionen in diesen Ext ten. An den unteren Extremitäten fanden kei vulsionen statt. Der Kopf war schmerzhaft, d voll, stark u. gespannt. Die Antispasmodica keinen Erfolg, wohl aber wiederholte Aderlässe egel hinter die Ohren u. an die Basis des S gesetzt.

Einfluss des Tages u. der Nacht auf die Ge v. Guiette. Aus den Untersuchungen des V Zahl der Geburten zu jeder Stunde des Tages Maternité in Brüssel während einer Periode Jahren (von 1812 — 1822) betreffend, ergiebt s Resultat, dass um 11 Uhr des Nachts u. um 2 Morgens die meisten Kinder geboren werden. stätigen also diese Untersuchungen die Ang Berlinski (Jahrbb. Bd. IX. S. 49), dass wäh Nacht mehr Kinder geboren werden, als am Tag 2682 Geburten kamen nämlich 1492 auf die 12 der Nacht. Um zu sehen, ob die in dem Regi Maternité angeführten Geburten richtig angegeb den seien, hat der Vf. von 1827 an, wo er Maternité angestellt wurde, für eine Periode v (von 1827 bis 1834 incl.) neue Zahlen gesamm bestätigten das gewonnene Resultat, denn es stets auf die Nacht die meisten Geburten, nur nach diesen Untersuchungen 11 Uhr des Nach Uhr des Morgens die Stunden, wo die meisten geboren wurden. Nimmt man die Resultate, diese beiden Tabellen liefern, zusammen, so ergi Folgendes:

Jahre	Von 1 Uhr bis 6 Uhr des Morgens	Von 6 Uhr Morg. bis Mittag	Von 1 Uhr Mitt. bis 6 Uhr des Abends	Von 6 Uhr des Abends bis Mitternacht
1812 bis 1822	799	616	574	693
1827 bis 1834	750	677	632	707
In 19 Jahren	1549	1293	1206	1400

Die Zahl der Geburten der Nacht verhält sich also zu denen des Tages wie 2949 zu 2499.

Einfluss des Mondes auf die Geschlechter. Guislain macht auf eine Volksmeinung aufmerksam, nach welcher, wenn eine Frau während des Vollmondes oder beim Wachsen des Mondes ein Kind zur Welt bringe, das nächste nach dieser Geburt ein männliches werde. Finde die Geburt in der abnehmenden Periode des Mondes statt, so werde das 2. Kind ein Mädchen. — Blariau hat diese Volksmeinung nicht mit seinen Beobachtungen übereinstimmend gefunden. Allein mehr als einmal hat er bemerkt, dass, wenn ein Kind unter irgend einer Phase des Mondes geboren wurde, u. diese sich 3 Tage nach der Geburt nicht veränderte, das Geschlecht des folgenden Kindes das nämliche war, wie das des vorausgegangenen; das Geschlecht veränderte sich aber, wenn während der 3 einer Geburt folgenden Tage die Mondesphase wechselte. Jedermann kann in seiner Familie mittels alter Kalender die Wahrheit dieser Beobachtung prüfen. (Ref. hat sie in seiner Familie nicht bestätigt gefunden.) [*L' Institut. Nr.* 134. 1835.] *(Schmidt.)*

Unvollständige Geschlechtsentwickelung; vom Regiments-Arzte *Dr.* Kuhk. (a. d. Militair-Medicinalberichten.) Bei einem 27jähr. Bombardier fand K. Folgendes: der Penis war kaum 1'' lang, das Scrotum klein häutig u. in demselben nahm man nur erbsengro dimente der Hoden wahr. Jeder derselben hatt fadenförmigen Samenstrang, der sich bis zum Bau verfolgen liess. Der Mons veneris war dünn, b haart. Dagegen waren die Brüste ganz, wie be erwachsenen Mädchen, entwickelt. Der Penis v durch absichtliche, oder zufällige Manipulations tionsfähig u. Pollutionen fehlten bisher ganz sollen bisweilen auf anstrengenden Märschen ein pfen hellen Schleims abgegangen sein. Den hatte er, obgleich von Cameraden oft dazu ang nie versucht, weil er, wie er angab, nicht s Andere, gebaut sei. Physischer Drang dazu wa nicht vorhanden u. wollte er auch gelegentlich N zum weibl. Geschlechte fühlen, so schien dies mehr in der Einbildung zu beruhen. Im ganzen u. Benehmen lag überhaupt viel Weibisches u Kopf, bartloses Gesicht, Physiognomie u. Stim wie laxes Gewebe der äusseren Weichtheile u. e kelte Brüste waren augenscheinlich weiblich, u. Form des ganzen Rumpfes u. der Glieder hatten männl. Gepräge. — Er hat noch 2 ganz männl baute Brüder, von denen sich einer vor Kurze heirathete, u. ebenso 3 verheirathete Schwester bereits Kinder geboren haben. [*Med. Zeit. v. V in Pr.* 1836. *Nr.* 25.] *(Knesch*

Digitized by Google

JAHRBÜCHER
der
in- und ausländischen gesammten Medicin.

d. XII. 1836. № 3.

. Auszüge aus sämmtlichen in- und ausländischen med. Journalen.

I. Medicinische Physik, Chemie und Botanik.

54. *Ueber die Bildung anorgan. Concretio- in organ. Theilen;* von *Dr.* G. Valentin. hat kürzlich in den Eiern der Eidechse (La- a viridis) die erste Formation einer Art von kschale wahrgenommen. Man findet nämlich bald Eier, die mit mehr oder minder dendrit. chnungen von Kalkmaterie besetzt sind, bald he, die frei von dieser anorgan. Deposition zu scheinen. Untersucht man aber die Eischale letzteren genauer, so sieht man, dass ein- e, runde, *geschiebeartige Concretionen* von chiedener Grösse, meist von $\frac{1}{40}-\frac{1}{100}$''' im chmesser, welche auf ihrer Oberfläche eine hlig auslaufende Structur zeigen, vorkommen. e Beobachtung scheint V. in sofern wichtig, sie eine zweite Reihe anorgan. Depositionen im thier. Körper nachweist, nämlich neben den ren Krystallen auch krystallin. Massen, welche, unter den Mineralien z. B. der Hyalith, zur elform tendiren oder dieselbe erreichen. Merk- diger Weise hat auch Purkinje ganz die- en geschiebeartigen Massen in der Pulpe des ns mehrerer Thiere, z. B. der Nager, entdeckt. er dem Compressorium springen sie mehr oder der strahlig aus einander. Mit Salzsäure be- delt entwickeln sie Kohlensäure u. geben eine ation von salzs. Kalk u. einer andern dem Vf. ekannten Erde. Durch die Behandlung mit- erhöhter Temperatur geben sie etwas Kohle, lass vielleicht ein organ. Stoff, wenn er ihnen t etwa mechanisch adhärirt, die vollständige stallisation hindert. Nur einmal fand V. in Eischale der Eidechse einen sehr grossen regu- n Kalkspathkrystall u. mehrere Male kleinere. leicht vermag V. bald für diese 2. Reihe von gan. Depositionen, zu denen auch offenbar grösseren, wie die Krebssteine, der Hirnsand lergl. gehören, mehr Beispiele anzuführen. übrigens die Krystallbildung auch in den nzen nichts Zufälliges sei, lehrt schon eine e von V. gemachte Erfahrung. In der Epi- mis von Vanilla planifolia enthält jede Zelle n einfachen, seltner einen Zwillingskrystall. folgt man aber die früheren Stadien, so sieht , dass dieser Krystall unmittelbar aus dem leus, der in den Oberhautformen eine so grosse le spielt, hervorgehe u. ihn hier merkwürdiger Weise vertrete. [*Müller's Archiv f. Anatomie H.* 3 *u.* 4. 1836.]

155. *Ueber Krystalle im Darmkanale bei Typhus abdominalis;* vom Prof. Schönlein. (Briefl. Mittheilung.) Vf. hat in den Stuhlausleerungen der an Typhus abdominal. leidenden Kranken eine grosse Zahl von mikroskop. Krystallen so constant angetroffen, dass man sie füglich als ein sehr wichtiges Merkmal benutzen konnte, um diese Krankheitsform von den sehr verwandten u. oft täuschend ähnlichen Febr. gastrica torpida u. Febr. erysipel. zu diagnosticiren, die gleichzeitig mit dem Typh. abdominal. vorkommen u. auch von copiösen Stuhlausleerungen begleitet sind, in denen aber eine minutiöse Untersuchung jene Krystalle so wenig auffinden liess, als sie in den Stuhlausleerungen bei Reconvalescenten von Typhus angetroffen wurden. Die Excremente bei verschiedenen Arten von Diarrhöen, namentlich jener auch auf Ulceration beruhenden der Phthisiker, so wie die von gesunden Menschen haben durchaus die Abwesenheit der Krystalle nachgewiesen. Ueber die Form u. chem. Zusammensetzung dieser Krystalle ist Vf. noch nicht im Klaren. Die Krystalle sind ganz wasserhell u. durchsichtig, leicht zerbrechlich, in Salz-, Salpeter- u. Schwefelsäure ohne Brausen leicht löslich u. bestehen nach einer vorläufigen Analyse grösstentheils aus Kalkphosphat, etwas Kalksulphat u. einem Natronsalz. (Es sind übrigens Abbildungen davon beigefügt.) Die Krystalle bilden sich ohne Zweifel in den gelben Schorfen, womit die Excrescenzen auf der Darmmucosa (die angeblich entzündeten Peyer'schen Drüsen) bedeckt sind. Sonderbar ist es, dass die Grundform von der primitiven (bekannten) Gestalt des Kalkphosphats abweicht. Sollte Kalkphosphat eine dimorphe Substanz sein? Dann wäre der Dimorphismus sonderbar genug hier von dem genetischen Momente abhängig u. die eine Gestalt dem mineralischen, die andre dem animalischen angehörig.

J. Müller, welchen Schönlein aufgefordert hatte, ähnliche Untersuchungen in den Krankenhäusern Berlins anzustellen, bemerkt in einer Nachschrift zu obiger Mittheilung, dass der Typhus abdom. in den Spitälern Berlins zu der Zeit, als er Schönlein's Brief erhielt, so selten war, dass er lange keinen reinen Fall von Typhus ab-

Digitized by Google

dom., nämlich mit Darmgeschwüren, beobachten konnte. Unter diesen Umständen schien es ihm am zweckmässigsten, vorläufig auf die Excremente in anderen Krankheiten ein Auge zu werfen, u. so wurden denn fleissig die Excremente aus den Leichen des anatom. Theaters mikroskopisch untersucht. Prof. Ehrenberg hatte vor längerer Zeit beobachtet, dass das Meconium mikroskop. Krystalle enthalte. M. schloss daraus, dass dergleichen Krystalle vielleicht auch in den Leichen der Erwachsenen zuweilen vorkommen möchten. In den Excrementen von Erwachsenen hat derselbe öfter nach langem Suchen einzelne sparsame Krystalle gefunden, u. zwar bei Menschen, die an sehr verschiedenen Krankheiten verstorben waren. Unter diesen war auch ein Fall von sogenanntem Nervenfieber, aber ohne Darmgeschwüre, u. ein andrer, wo Geschwüre im Dickdarme, aber nicht im Ileum waren. Die anderen Fälle streiften durchaus nicht an das Typhöse. Die ganz sparsamen u. zerstreuten Krystalle waren zum Theil noch eben mit blossem Auge sichtbar, andere erst mit dem zusammengesetzten Mikroskop. Mehrmals sah M. rechtwinklichte Täfelchen, ein andermal ein Rhomboëder oder wohl auch ein rhombisches Prisma, auch einmal lange vierseitige, an beiden Enden vierseitig zugespitzte Prismen. Haufen von Krystallen, wie Schönlein, sah M. noch nicht. Oefters hat er auch umsonst in den nicht Typhösen nach Krystallen gesucht. Später hat M. 2mal Gelegenheit gehabt, zugeschickte Excremente von an Typhus abdom. leidenden Menschen, u. einmal den Darminhalt aus der Leiche eines an Typh. abdom. mit Geschwüren im Ileum Verstorbenen zu untersuchen. Obgleich ihm hier die Krystalle nicht auffallend häufiger zu sein schienen, so will er doch hierauf kein Gewicht legen. In den Leichen von sehr verschiedenen Kranken können sich auch Krystalle bilden, die in frischen Excrementen noch nicht vorhanden waren. Aus den vergleichenden Beobachtungen Schönlein's geht aber hervor, dass Krystalle in den Excrementen von Typhuskranken jedenfalls viel häufiger, als in anderen Excrementen vorkommen müssen. [*Ibid.*] (*Schmidt.*)

156. *Jod im Berger Leberthran;* vom M.-R. *Dr.* Kopp in Hanau. Aus therapeut. den vermuthete der Vf. schon längst die (wart des Jods im Berger Leberthran, u. w hat sich diese Vermuthung auch jetzt bestäti dem es dem Apoth. Hopfer de l'Orn Hanau wiederholt gelungen ist, den Jodge dem röthlicht-gelbbraunen Leberthrane n weisen. [Die Untersuchung, welche Ref. a sen „Denkwürdigkeiten in der ärztl. Praxis l 1836 S. 399" hier mittheilt, geschah auf fo Weise: „Es wurde 1 Pfd. Thran mit Aetzı lauge im Ueberschusse verseift, die erhalten verkohlt, der Rückstand ausgelaugt, diese mit Schwefelsäure *nicht vollständig* gesättig das schwefels. Natron herauskrystallisirt u. d terlauge zur Trockne eingedampft. Das Z gebliebene behandelte man nach Rose in kleinen Fläschchen mit wenig Wasser u. co Schwefelsäure, setzte etwas Braunstein zu färbte sich nun ein mit Stärkemehlkleister be nes Papier, das mit dem Stöpsel eingeklemm schön blau. Ein andrer Theil des Rücks mit Amylum u. Salpetersäure bearbeitet, gleichfalls blaue Jodstärke."] [*Hufeland's nal St.* 4. 1836.] (*E. Ku*

157. *Bemerkungen u. Berichtigungen ü kalte Injectionsmasse des Prof.* Retzius *in holm.* R. bemerkt, dass die von ihm (B. VIII. S. 275) mitgetheilte Injectionsmass von ihm erfunden worden sei, sondern das vom Prof. E. H. Weber in Leipzig kenn lernt habe, u. dass sie sich ursprünglich vo Anatomiesaale Great Windmill street zu l herschreibt. Dem Uebelstande, dass sich zu das Leinöl von der harten Masse ausscheide R. jetzt dadurch abgeholfen, dass er die Mi von Leinöl u. Terpentin nach u. nach mit de nige unter fleissigem Reiben im Mörser [*Eyr et med. Tidskrift.* 1835. *B. IV.* (*Neverma*

II. Anatomie und Physiologie.

158. *Vorläufige Mittheilung mikroskop. Beobachtungen über den innern Bau der Cerebrospinalnerven u. über die Entwickelung ihrer Formelemente;* von Robert Remak. Nach des Vf. bisherigen Untersuchungen scheint sich Folgendes zu ergeben: 1) die Formelemente der Cerebrospinalnerven durchlaufen mehrere Stufen der Entwickelung u. setzen diese noch zu einer Zeit fort, in welcher, nach den bisherigen Erfahrungen, die übrigen Elementargewebe des thier. Körpers bereits ihre vollständige intensive Ausbildung erlangt haben u. nur extensiv (der Grösse nach) sich entwickeln. 2) Eine structurlose, im Allgemeinen kuglige Masse ist die Form, aus welcher die Primitivfasern der Cerebrospinalnerven sich entw 3) Diese Primitivfasern sind zuerst *varikös* u. *los.* Die meisten von ihnen gehen durch di telstufe der *Uebergangsfasern*, die sich als nicht blos dem Raume, sondern auch de nach bewähren, (auch unmittelbar?) in die der *cylindrischen* über, von denen sich mancl einem, im weitern Verlaufe des Lebens i dichter werdenden Mark füllen, manche sch marklos, wenigstens wasserhell bleiben. Empfindungs- u. Bewegungsnerven zeigen das ganze Leben hindurch deutlich sichtbaren tom. Unterschied, der zu gross ist, als d blos den, in den Hautnerven wahrscheinlich

Digitized by Google

ber, als in den Muskelnerven vorhandenen Fa- n aus dem N. sympathicus zugeschrieben wer- könnte, zumal da sich ein *ähnlicher* Unter- ied zwischen den sensiblen u. motorischen Wur- nachweisen lässt. Wohl aber scheinen die in Hautnerven zahlreicheren sympathischen (meist iкösen oder marklosen) Fasern den Umstand zu lären, dass in den Empfindungswurzeln die rkfasern verhältnissmässig zahlreicher sind, als len Hautnerven. (In der *motorischen Wurzel* nämlich die Zahl der *stärksten* cylindrischen ern bei weitem überwiegend u. wiederum sind rein varikösen seltener, als die feineren mark- n cylindrischen u. die Uebergangsfasern. In *sensiblen Wurzel* ist die Mehrzahl der Mark- rn von geringerm Durchmesser, als die Mehr- l derselben Fasern in der motor. Wurzel u. die nge der marklosen feinen cylindrischen, der ikösen u. der Uebergangsfasern ist viel grösser, die der Markfasern. Die *Muskelnerven* ent- ten bei weitem in der Mehrzahl die stärksten rkfasern, nur wenige marklose cylindrische, iköse u. Uebergangsfasern. Die *Hautnerven* gegen enthalten zum grössten Theile variköse, ere marklose cylindrische u. Uebergangsfasern, denen bald die einen, bald die anderen in rwiegender Anzahl vorkommen. Ihre wenigen rkfasern sind meist dünner, als die der Muskel- ven u. fehlen in manchen Strängchen gänzlich.) Der N. glossopharyngeus zeigt fast das ganze ben hindurch, besonders auffallend in der mitt- n Zeit der Entwickelung, einen anatom. Unter- ied sowohl von den Haut-, als von den Mus- nerven; der N. lingual. verhält sich wie ein ıtnerv u. der N. hypoglossus wie ein Muskel- v. 6) Die Markfasern der Cerebral- u. Cervi- nerven haben einen geringern Durchmesser, als der Geflechtnerven für die Extremitäten. Diess it mit dem Grössenverhältnisse der varikösen ern des Rückenmarks, das Valentin aufge- den [1]), in directem Zusammenhange. 7) Die mitivfasern scheinen nach den (zum Theil an- ebenen) vergleichenden Messungen bei dem chsen des Thieres nicht an Zahl, sondern nur ihrem Durchmesser zuzunehmen. — Ob nun mikroskop. Entwickelung des peripher. Ner- systems in ihrer Dauer u. den Lebensperioden, velchen sie eintritt, nach der Species des Thie- oder individuell verschieden ist, in welchem hältnisse sie zu dem äussern Wachsthume steht, sie gar über das vollendete Wachsthum hinaus- ht, ob ähnliche Veränderungen gleichzeitig im tralen Nervensysteme u. in den höheren Sin- nerven vorgehen — diess müssen Gegenstände weitern Untersuchung sein. [*Müller's Archiv Anatomie H.* 2. 1836.]

159. *Ueber den Inhalt des Keimbläschens;* *Dr.* G. Valentin in Breslau. Das in dem liculus Graafianus des Menschen enthaltene Eichen wird von einem ziemlich breiten, durchsichtigen Ringe umgeben, an dessen äusserste Peripherie das Contentum des Folliculus sich anschliesst. In der nächsten Umgebung des Eichens besteht dieses aus einem vollkommen durchsichtigen, wasserhellen, etwas zähen, homogenen Bindungsstoffe u. rundlichen, bisweilen mehr oder minder schwach polygonen Körperchen, welche selbst überall mit kleinen, runden, fast molecularen Körnchen bestreut sind. Das Eichen enthält eine sehr dünne, als eine einfache oder im zusammengedrückten Zustande als eine sehr feine Doppellinie erscheinende durchsichtige, farblose Dotterhaut, einen aus verhältnissmässig grossen, runden, mehr oder minder dicht an einander liegenden, schwach gelblichten Körnchen bestehenden Dotter, eine etwas zähe u. farblose Flüssigkeit, welche theils die zwischen den Dotterkugeln befindlichen kleinen Räume ausfüllt, theils in dem Centrum mehr isolirt ist, u. ein rundes, durch den Druck zwischen 2 Glasplatten meist mehr oder minder länglicht werdendes Keimbläschen, welches den grösstentheils sehr hellen Keimfleck einschliesst. Ausser diesem letztern ist die in dem Keimbläschen enthaltene Flüssigkeit hell, farblos u. ohne alle Beimischung von Körnchen. Auch an ihr ist einige Zähigkeit, wiewohl in einem geringern Grade, als in der der meisten übrigen Thiere wahrzunehmen. An der äussern Haut der Vesicula prolifera lässt sich keine besonders bemerkenswerthe Structur erkennen. Der Keimfleck hat zwar eine exact runde oder sehr schwach ellipt. Form, allein seiner Peripherie fehlt jene strenge Begrenzung einer mathemat. Curve, welche z. B. den Conturen des Keimbläschens u. des Eichens eigen ist. Daher kommt es auch, dass unter sehr starker Vergrösserung u. bei sehr hellem Lichte sich deutliche Spuren von Unebenheiten seiner Oberfläche wahrnehmen lassen. Er besteht aus einer halbfesten Masse, welche dem äussern Ansehn nach u. abgesehn von der Farbenverschiedenheit, der zerdrückten Schale der Blutkörperchen der Frösche u. Eidechsen einigermassen ähnlich sieht. Hier wie dort lassen sich in der Masse selbst, auch durch die stärksten Vergrösserungen, keine isolirten Körnchen wahrnehmen, sondern nur eine äusserst fein granulirte, continuirliche Substanz. Dass der Keimfleck des Menschen ebenfalls der innern Oberfläche der Membran des Keimbläschens dicht anliege, leidet keinen Zweifel. Ob aber hier blosse Contiguität oder selbst Continuität des Zusammenhanges (Accretion) statt finde, dürfte mit Bestimmtheit nie zu entscheiden sein. — Bei Säugethieren zeigt der Keimfleck im Wesentlichen dieselben Verhältnisse, wie bei dem Menschen. Nur ist natürlich seine Grösse nach Verschiedenheit der Thiere durchaus verschieden. Im Allgemeinen besitzt er hier ein mehr dunkelgraues, oft ins Gelblichte oder Bräunlichte fallendes Colorit u. bisweilen eine etwas entschiedener granulirte Textur, als bei dem Menschen. Hat man einmal den Keimfleck schon in einem andern Keimbläschen eines

1) Müller's Archiv. H. V. 1834. Jahrbb. B. V. S. 4.

Digitized by Google

Säugethieres wahrgenommen, so kann man an der Conformation dieses eigenthümlich gestalteten Körperchens in dem noch nicht hinreichend gepressten Eie die Stelle bestimmen, wo das Keimbläschen sich befindet, wenn auch die Conturen dieses letztern noch nicht deutlich hervortreten. Die Richtigkeit der Diagnose wird dann durch weitere Fortsetzung des Druckes ausser Zweifel gesetzt. Prof. Wagner bemerkt, dass sich sehr selten auch bei den Säugethieren mehrere getrennte, kugelförmige Keimflecke finden (v. Froriep's Notiz. Nr. 994. 51). Vf. bekennt offen, dass ihm trotz einer nicht geringen Zahl von Beobachtungen noch kein unzweifelhafter Fall der Art bei unseren Haussäugethieren vorgekommen ist. Dagegen sah er bei allzustarkem Drucke den einfachen Keimfleck in 2 oder mehrere, getrennte oder verbundene, Stücke aus einander gehen, gleichsam sich zerbröckeln — eine Erscheinung, welche auch bei den Blutkörperchen, wie bei jedem halbfesten Körper überhaupt, leicht wahrzunehmen ist. Bei den Vögeln findet sich ebenfalls ein entschiedener, unzweifelbarer, durchaus isolirter, bisweilen sogar schon schwach gelblichter Keimfleck, der in seltenen Fällen, wie z. B. in mehreren Keimbläschen junger Eier des Sperlings, einen kleinern seitlichen Auswuchs noch zeigte, u. kein blos zarter Anflug. Diese Beobachtung hat ausser V. auch Prof. Wagner in neuester Zeit ebenfalls gemacht. Was die übrigen Thierclassen betrifft, so kann Vf. auch nach seinen Erfahrungen, so weit diese reichen (Amphibien, Fische, Crustaceen, Arachniden, Insecten, Anneliden, Mollusken), nur die Wagner'schen Angaben bestätigen. Schliesslich macht V. noch die Mittheilung, dass bei Rotifer vulgar. in den von Ehrenberg richtig anerkannten Ovarien sich eine ziemlich bedeutende Zahl (10—18) von Eiern findet, welche ein deutliches, verhältnissmässig sehr grosses Keimbläschen u. einen körnigen Keimfleck enthalten. Man überzeugt sich leicht hiervon, wenn man das zwischen 2 Glasplatten unter dem Compressorium zerdrückte Thier mit einer sehr starken Vergrösserung betrachtet. — So viel Vf. bis jetzt wahrzunehmen vermochte, ist es durchaus allgemeines Gesetz, dass das Keimbläschen relativ um so grösser sei, je kleiner der Dotter, wenn auch die absolute Grösse, so wie die absolute zeitliche Grössenveränderung beider Theile für jede Species jeder Thierclasse durchaus verschieden u. charakteristisch ist. Ebenso allgemein zeigt es sich auch, dass Keimbläschen u. Keimfleck schon vollständig in allen ihren Theilen ausgebildet sind, wenn das Dottercontentum noch auf der niedersten Stufe seiner Bildung sich befindet. Was jedoch die primäre Formation dieser Theile betrifft, so glaubt V. in dieser Beziehung eine Beobachtung gerade an dem Menschen u. den Säugethieren (dem Meerschweinchen) gemacht zu haben, welche einige Aufklärung zu geben verspricht. Glückt es nämlich, solche Individuen zu untersuchen, welche gerade in die Periode der Geschlechtsreife treten, so sieht man, dass innerhalb der früher ganz soliden u. compacten Substanz des Eierstocks sich einzelne isolirte Höhlen bilden, welche ein dünnflüssiges, mit kleinen Körnchen vermischtes Fluidum enthalten, das in einer mehr oder minder isolirten Membran eingeschlossen ist. Nun bestehen die jüngsten Eier dieser Thiere aus einem vollständig ausgebildeten Keimbläschen nebst dessen Keimflecke, einer sehr dünnen Dotterschicht nebst Dotterhaut, wenig Contentum u. einer deutlichen Membrana folliculi Graafiani. Aus diesen Datis scheint sich nun zu ergeben, dass zuerst in der dichten Substanz des Eierstocks eine Höhlung sich bildet [1]), deren bald geschieden membranöse Wandung die zukünftige Membrana folliculi Graafiani darstellt, deren Contentum, gleichsam ein Cambium für die künftigen Eitheile, zunächst Keimbläschen u. Keimfleck, zugleich aber Blastemente von Dotterhaut u. Dottersubstanz abgiebt. So werden auch die jüngsten Keimbläschen der Insecten von einer dünnen Schicht gleichsam embryonaler Dottersubstanz an der Peripherie in dem Ende des Eierschlauchs umgeben. Keimbläschen u. Keimfleck werden also nicht sowohl früher denn Dotter u. Dotterhaut formirt, als überall um Vieles früher in allen ihren Einzelnheiten ausgebildet. Dass der Keimfleck allein die einzige Grundlage der künftigen Keimhaut ausmache, ist kaum wahrscheinlich. Vielmehr dürfte bei diesem Uebergang das gesammte Contentum des Keimbläschens eine innere, beide Theile gleich ergreifende u. auf gleiche Weise umändernde Metamorphose erleiden. Dieses zeigt sich schon daran, dass zur Zeit der Reife, wie auch Prof. Wagner bemerkt, die Körnchen mehr aus einander treten u. neue Granulationen zwischen ihnen entstehen. Ebenso sind, wie man bei Vögeln leicht wahrnehmen kann, die Körnchen der Keimhaut von der granulirten Substanz des so zarten Keimfleckes, dem hier alle isolirten Körperchen meist durchaus fehlen, himmelweit verschieden. Ja sogar, wenn hier die sehr feine u. zarte eigenthüml. Körnerschicht an der innern Oberfläche der Dotterhaut im unbefruchteten Eie in die zukünftige Keimhaut eingehen sollte (was jedoch noch sehr zu bezweifeln ist u. mehr gegen sich, als für sich hat), so dürfte das Contentum des Keimbläschens nach dem Acte der Conception nur den Stoff zu dem centralen Theile der Keimhaut hergeben, aus dem freilich das neue Individuum sich bildet u. welcher sich dadurch eben die grösste Dignität aneignet. [*Ibid.*] (*Schmidt.*)

160. *Die Blutgefässe des Uterus;* von Prof. *Dr.* Schneider. Vf. hatte Gelegenheit, eine an der Lungensucht verstorbene Person, welche sich im 5. Monate der Schwangerschaft befand, zu zergliedern. Da die Arterien des Uterus durch viele ausgezeichnete Präparate bekannt sind, so galt seine Untersuchung vorzüglich den Venen

---

1) Ganz so u. nicht durch Einstülpung entstehen die Zähne. Daher vielleicht auch krankhafte Zahnbildung in den Ovarien.

Digitized by Google

ıjection der Arterien geschah nun mit rother, ch flüssiger Wachsmasse durch die Aorta von rusthöhle aus, unmittelbar über dem Diama, jene aber der Venen mit derselben Masse, n blauer Farbe, durch die Vena cava infer. :m Atrium dextrum des Herzens. Da das rat zur trocknen Aufbewahrung bestimmt so wurde der injicirte Uterus an der hintern : der Länge nach aufgeschnitten. Hierbei der weitern Untersuchung ergab sich Fol-ı.

Es war eine Zwillingsschwangerschaft mit einer a u. 2 Nabelsträngen. Die Placenta adhärirte vordern Wand des Uterus. 2) Sämmtliche Ar-ı. Venen waren bis in die feinsten Verzweigungen ımen mit Injectionsmasse angefüllt. Nirgends sich ein Extravasat. 3) Die Venen übertreffen tem die Arterien, sowohl an der Zahl, als Grösse; rhältniss mag ungefähr wie 1 zu 10 sein. 4) Alle bilden bei ihrem Abgange vom Uterus grosse Ple-Man unterscheidet deutlich 4 Venengeflechte, worom Grunde u. 2 vom Körper u. Halse des Uterus n. Aus den beiden oberen geht rechter u. linker ie Ven. spermat. intern., aus den beiden unteren ı. uterin. hervor. 5) Einzelne Venen steigen vom u. Körper aufwärts zum Grunde des Uterus u. dort in den Plexus über, aus welchen die Vena t. sich bildet. Ebenso kommen Venen vom Fun-ab zur Ven. uterina. Dasselbe Verhältniss hat bei terien statt. 6) Die Gefässe waren an der vorterinwand, in der Gegend, wo die Placenta ad-, am zahlreichsten, u. zwar so, dass die Arterien er in dicht an einander gelagerte Arteriennetze ı, u. die Venenäste aus einem grossen, über die rordere Wand des Uterus ausgebreiteten Venen-ach 4 Richtungen hervorgehen. 7) Ausser dieer die ganze äussere Uterinfläche ausgebreiteten von Arterien u. Venen zeigte sich auch, be-ı an der Durchschnittsfläche sichtbar, dass diese ıetze mit unzähligen Anastomosen grösserer u. er Gefässe sich durch die ganze Substanz des ausbreiten, u. so der ganzen Masse das Ansehn als bestände der Uterus nur aus Gefässen. 8) uch hier übertreffen die Venen die Arterien so-n Grösse, als Zahl, u. man sieht zwischen den ı Venennetzen oft nur einzelne Arterien verlau-Von erstaunungswürdiger Grösse waren manche ste, welchen man gewöhnlich beim uninjicirten den nicht passenden Namen „Sinus" beilegt, die doch nach ihrem Verlaufe, ihrer Verzweigung u. ınastomosen als wirkliche Venen beweisen. 9) centa war ganz von der Injectionsmasse, sowohl als rother, durchdrungen. Die Gefässe des Fuıb. waren so strotzend mit Blut angefüllt, dass sie täuschend mit Injectionsmasse angefüllt zu sein schienen. Das Blut war wahrscheinlich durch die Injectionsmasse aus der Placenta in diese Gefässe fortgetrieben, oder vielleicht schon aus den Venen des Uterus übergetrieben worden. An keinem Punkte konnte ausgetriebenes Venenblut bemerkt werden, was doch sonst bei Veneninjectionen jedesmal der Fall ist. 10) Bei der Ablösung der Placenta fand man, dass die Arterien des Uterus in geringerer, die Venen aber in bedeutender Anzahl u. Grösse, von der innern Uterinfläche fast in gerader Richtung durch die Pars uterina placentae tief hinein in die Pars foetalis sich fortsetzten. Die wahre Endigung daselbst u. ihr Verhältniss zu den Endigungen der Nabelgefässe konnte **Schneider** nicht ausmitteln. Die ganze Pars foetalis plac. war mit blauer Injectionsmasse angefüllt, welche schichtenweise dicht an einander gedrängt zwischen den Flocken der Cotyledonen lag. Die Verbindung der Placenta mit dem Uterus musste mit dem Scalpell getrennt werden.

Die Fragen, welches ist die Structur des Uterus u. findet ein Gefässzusammenhang zwischen Mutter u. Kind statt, getraut sich Vf. nicht zu beantworten, da seine Beobachtungen unzureichend sind, nur glaubt er bemerken zu müssen, dass er Muskelfasern annehme, dass sie aber den kleinsten Antheil an der Organisation des Uterus nehmen. Die vorzüglichsten Elemente sind die Blutgefässe u. namentlich die Venen. Da es unbestreitbare Thatsache ist, dass die Blutgefässe des Uterus in bedeutender Anzahl, besonders die Venen, tief in das Innere der Placenta eindringen, sich dort verzweigen u. mit den Gefässen des Fötus in unmittelbare Berührung kommen, so hält es Vf. für sehr wahrscheinlich, dass eine Gefässverbindung zwischen Mutter u. Kind statt habe. [*Jahrbb. des ärztl. Ver. in München. B. I. H.* 1. 1835]
(Martin.)

161. *Ueber Flimmerbewegungen im Gehirne;* von **Purkinje**. Es ist dem Vf. endlich gelungen, die Wimperhaare u. ihre Bewegungen auch in den gesammten Hirnhöhlen der Säugethiere zu entdecken. Die Wimpern sind verhältnissmässig lang zugespitzt (nicht lappig, wie sonst in der Luftröhre) u. vibriren peitschenförmig; man unterscheidet auch eine Schichte von Körnern, in denen sie befestigt sind u. die leicht sich abstreift, ohne dass die Continuität des Epithelium verloren geht. (Cfr. übrigens Jahrbb. B. XII S. 115.) [*J. Müller's Archiv. H.* 3. *u.* 4. 1836.] *(Schmidt.)*

III. Hygieine, Diätetik, Pharmakologie und Toxikologie.

2. *Bemerkungen über Mineralquellen, bei ɛnheit eines Besuchs der Taunusbäder;* von ı. Med.-R. *Dr.* **C. G. Carus** in Dresden. erkwürdigen Gruppen theils heisser, theils theils warmer alkalinisch-salinischer, oder saurer salinisch-eisenhaltiger Quellen, u. liesen besonders die des Taunusgebirges Böhdes Harzgebirges, wovon die letzteren sich ihren Kochsalzgehalt auszeichnen, stehen lem Vf. gewiss in einem tiefern Zusammenmit dem allgemeinen Erdleben, u. sind :heinlich als Aeusserungen bestimmter Richtungen dieses Erdlebens zu betrachten; eine Ansicht, die sich vorzugsweise durch Beobachtungen vulkanischer Erdstriche bestätigt, wo beständig die lebendigste Kraft des Erdorganismus sich kundgiebt durch Ausströmung der heissen salzsauren u. schwefelsauren Dämpfe. Nicht Auslaugung u. Auflösung von dort niedergelegten Magazinen von Kalien, Erden u. Salzen bedingen das Entstehen jener Quellen, sondern wie im menschl. u. thier. Organismus überhaupt aus einer u. derselben Flüssigkeit, dem Blute, so ganz heterogene Stoffe, wie Speichel, Schleim u. a., Absonderungen durch

Digitized by Google

einen uns noch unbekannten Process sich bilden, so entstehen gewiss auch durch das eigne Leben des Erdkörpers die verschiedenen Gehalte der Quellen, u. wie jene Absonderungen sich richten nach dem eigenthüml. Baue der Absonderungsorgane, so modificirt sich gewiss auch der Gehalt der Quellen nach der Organisation der Erdschichten, in denen sie sich bilden, indem diese den Erdäther aufsaugen, aus dem die ganze Erde geworden ist, der auch fort u. fort die Erde noch durchdringt, u. der die einzelnen Salz- u. Erdtheile ebenso gewiss erschafft, als das bebrütete Ei den Kalk der Knochen des Küchleins zu erschaffen u. zu entwickeln vermag. Ist diess nun aber der Fall, sind die Thermen als Producte eines Lebensactes des Erdkörpers zu betrachten, dann lässt sich auch leicht begreifen, warum die Wirkungen dieser Quellen sich oft so wenig aus blosser Kenntnissnahme von den aus ihnen chemisch zu scheidenden palpablen Stoffen erklären lassen.

Erwägt man zuvörderst die wirklich nachzuweisenden Verschiedenheiten der Quellen, so kann man hier dieselben Unterscheidungen, die man an den Schichtungen des Erdkörpers macht, auf die Quellen ebenso anwenden, wie man die Structur der Gefässe des Thierkörpers zur Unterscheidung der darin sich bildenden Säfte anwendet; u. wie man daher Urgebirge von Flötzgebirgen u. aufgeschwemmten Gebirgsarten unterscheidet, so bieten auch die Quellen eine ähnliche Eintheilung dar. Den aufgeschwemmten Gebirgsarten entsprechen die *gemeinen Quellen*, die blos durch Durchsickerung durch jene Erdschichten entstanden sind u. das gewöhnliche Trinkwasser liefern; auf sie folgen die aus Flötzlagern oder auch aus sogenannten Uebergangsgebirgen hervorbrechenden Quellen, die schon einem eignen Circulationssysteme von Wasser im Innern der Erdrinde angehören. Diese Quellen, *Uebergangsquellen*, sind schon reicher an wirksamen luftigen, erdigen oder salzigen Bestandtheilen, lösen diese zum Theil noch aus grossen Flötzlagern auf, oder nehmen sie aus den aus grösseren Tiefen aufsteigenden Dämpfen u. Gasströmungen auf (Schwefel-Salzquellen); ja es steht selbst von diesen schon zu vermuthen, dass sie Stoffe zu erzeugen im Stande sind. Die 3. Abtheilung umfasst die *Urquellen*, die aus eigentlichen oder vulkanisch modificirten Urgebirgen der Erde hervorbrechen, u. mit den tiefsten u. ursprünglichsten Lebensprocessen der Erde in bestimmtem Zusammenhange stehen, u. ihr Wasser nicht mehr unmittelbar der Atmosphäre verdanken, sondern durch Neubildung aus den aufgenommenen Stoffen sich erhalten; sie haben nämlich mit dem Meere, dieser Urflüssigkeit der Erde, die Farbe gemein, erzeugen wie dieses organische Bildungen (Oscillatoria thermalis im Sprudel von Karlsbad), enthalten sonst in Wasser so schwer lösliche Erden der Urgebirge in grosser Menge, wirken meist blos auf ein bestimmtes organ. System erregend, u. lassen sich künstlich nie nachahmen. Dabei ist es noch höchst merkwürdig, wie fast jährlich Menge des Stoffes wächst, der in diesen Quel gefunden, oder daraus hervorgebildet wird, gleichfalls für ein Document der höchst ursprü lichen Natur dieser Quellen zu halten ist. F man diese Quellen aber als lebendige Aussc dungen auf, so erhält die Art, wie sie den mens gesunden oder kranken Organismus afficiren, andre Bedeutung, u. der Arzt wird durch gen Beobachtungen leicht im Stande sein, die re Wahl für den Kranken zu treffen.

Was nun endlich die Quellen des Taunus birges selbst anlangt, so sind diese nicht samm sonders Urquellen zu nennen — vielleicht ver nen blos Wiesbaden u. Ems diesen Namen — s dern sind mehr als Uebergangsquellen zu betra ten, wofür nach dem Vf. besonders das Nichtv kommen von Oscill. therm. zu sprechen sche Schliesslich spricht derselbe noch den Wunsch dass den Quellen des Taunus eine bessere u. den Badenden bequemere Fassung zu Theil w de, als sie bis jetzt bestand. [*Hufeland's Jo St. I.* 1836.] (*E. Kuehn.*)

163. *Glückliche Anwendung des Calo bei einem neugebornen Kinde durch die Mu milch;* von *Dr.* Pauli zu Berlin.

Am 1. Juli 1833 gebar die Frau eines an Phth u. an scrophulösen Geschwüren leidenden Malers ei Knaben, bei dem einige Tage nach der Geburt auf ganzen Oberfläche des Körpers Geschwülste, u. z in unglaublicher Menge, zum Vorschein kamen. Grösse derselben war von der eines Hirsekorns stu weise bis zu der eines Gänseeies; letztere hatten v züglich ihren Sitz am Halse u. unter dem Arme. waren hart, schmerzhaft u. zum Theil von braunro Farbe. Am 14. Juli suchte die Mutter bei dem Vf. H fe. Dieser verordnete derselben im Anfange tägl 2 Gr. Calomel mit Sacch. alb., Morgens u. Abends den ersten 8 Tagen ½ Pulver, in den folgenden 8 Ta aber nur einen Tag um den andern dieselbe Dosis. Ä serlich wurden die Geschwülste mit Ung. hydrarg. ein eingerieben u. warme Umschläge von Hafergrütze, C millen, Fliederblumen u. etwas schwarzer Seife, jed nur auf die grössten u. härtesten aufgelegt; aus dem ward das Kind noch täglich lauwarm mit Wei kleien gebadet. Der Erfolg dieser Behandlung war, d schon nach 8 Tagen eine bedeutende Veränderung e getreten war. Das Calomel wirkte auf die Mutter we abführend, noch in irgend einer andern Weise, dage auf das Kind so, dass täglich eine Menge von Unre keiten verschiedener Art durch den Stuhlgang abgi Die grösseren Geschwülste wurden dabei weich u. e leerten später Eiter. Nach 4wöchentl. Gebrauch obig Mittel, u. nachdem das Calomel in den letzten 14 Tage alle 4 Tage nur zu 1 Gr. gereicht worden, war d Haut des Kindes vollkommen rein. [*Ibid. St. II.* 1836.] (*E. Kuehn.*)

164. *Ueber den Gebrauch der Asa foetida i Keuchhusten;* von *Dr.* Caspari in Chemnitz. Millar, Stoll, Girtanner, Kopp rühmen den Stinkasand im Keuchhusten, Andere schreiben ihm nur geringe Wirksamkeit zu, welche Ve schiedenheit des Urtheils wohl darin liegt, das theils die Indicationen für seinen Gebrauch zu all gemein gestellt sind, theils von ihm zu viel erwartet wurde. Der Asand ist nach des Vf. Erfahrungen kein Specificum gegen den Keuchhusten, aber ein

Digitized by Google

treffliches Mittel in Keuchhustenepidemien. Er
tet gegen den ächten einfachen Keuchhusten
hts, macht die Anfälle weder seltner noch ge-
der; aber er vermag sehr viel gegen gewisse
ährliche, ohne ihn meistens tödtl. Zusammen-
zungen u. Metaschematismen desselben; ver-
g dadurch sehr oft eine tödtl. Krankh. in eine
ahrlose zu verwandeln, u., indem er ihren Ver-
f durch Entfernung störender Abweichungen
ulirt, ihn auch abzukürzen. Doch auch von
sen Zusammensetzungen heilt er nicht alle;
ngenblutung, Entzündung u. langsame Zerstö-
ig der Lungen, so wie paralyt. Erkranken der
spirationsorgane gehören dahin. Wo er helfen
l, muss das Uebel noch den Charakter der
impfe haben. Je mehr aber der Keuchhusten
Wesen u. Form sich dem Millar'schen Asthma
iert, desto mehr indicirt u. desto hülfreicher
der Asand. Der Vf. sieht ohnehin nur im Keuch-
sten eine klonische, im Asthma Millari eine te-
ische Krampfform, in jenem jedoch nur ein
mptom eines Krankheitszustandes der Bronchial-
mbranen, in diesem eine gewöhnlich ursprüng-
ie Krankh. des Vagus. Wenn also der inter-
ttirende u. klonische Krampf in den Bronchien
einen anhaltenden u. tonischen überzugehen
iht, tritt die Indication für den Asand ein. Die-
wirkt im Allgemeinen beruhigend krampfstil-
d aufs Gangliensystem, zugleich aber erregend
s Gefässsystem u. auf die Ab- u. Aussonderungs-
gane. Was er eigentlich im Keuchhusten leiste,
an man gewiss nicht aus dem Gebrauche sehen,
r bisher von ihm darin gemacht wurde. Mil-
r's u. Kopp's Bestimmungen der Fälle, wo er
lfreich ist, sind nicht genug beachtet worden.
er einige Keuchhustenepidemien beobachtet hat,
d wissen, wie häufig der tödtl. Ausgang unter
scheinungen eines Hirnleidens erfolgte. Dieses
jedoch immer nur secundär, erzeugt durch
n heftigen Andrang nach dem Kopfe, oder viel-
hr den gehemmten Rücklauf des Bluts aus dem-
ben, bei den Paroxysmen des Keuchhustens.
sonders rhachit. Kinder von 1—3 J. unterlie-
n hier sehr häufig. Aber auch ohne diese An-
e ist die Folgekrankheit möglich, nämlich wo
en der klonische Keuchhusten sich in Form u.
esen dem tonischen Asthma Millari nähert. Je
chdem hier die Folgen für das Gehirn entweder
n vom Reiz oder den vom Drucke entstehenden
ichen, werden bald allgemein klonische Zuk-
ngen, bald Asphyxie u. Schlagfluss eintreten.
er kann die Gefahr, zeitig erkannt, durch den
and abgewendet werden. Zweitens indiciren
i gewisse rein suffocator. Formen, die am häu-
sten zu Anfang u. Ende von Keuchhustenepide-
en, als Vorboten u. Nachzügler derselben vor-
mmen, nicht den langsamen Verlauf des Keuch-
stens machen, oft nur nach u. nach auftreten
gewöhnlich schnell durch den Asand gehoben
rden. Der suffocator. Zustand ist entweder an-
ltend, u. kann dann leicht mit Bronchitis ver-
wechselt werden, oder er macht period. Formen
u. nähert sich dann der Form des Asthma thymi-
cum. Diese nennt der Vf. verlarvten Keuchhusten.
Hier nun einige Fälle.

Ein Knabe von 1 J., dessen 4jähr. rhachit. Schwester noch an der Erde kroch, hatte schon öfter an Verdauungsstörung u. Schleimanhäufung in der Brust gelitten, versprach aber doch bald zum Laufen zu kommen. Sogleich bei Eintritt der Epidemie ward er vom Keuchhusten befallen. Nach Verlauf des katarrhal. Zeitraums wurden die Anfälle sehr heftig, lang dauernd, das Kind wurde dabei blau im Gesichte u. verrieth viel Angst. So ging es 8 Tage lang abwechselnd gelinder u. heftiger, da trat auf einmal ein sehr heftiger Anfall ein mit allen Zeichen der Asphyxie. Nach einem wiederholten Brechmittel wurde die Asa foetida verordnet; die nächsten Anfälle waren sogleich gelinder, deshalb gab die Mutter das Mittel nicht weiter. Darauf am 2. Tage ein ebenso heftiger Anfall wie früher; nun wurde der Asand wieder gereicht, worauf nie wieder Erstickungsgefahr eintrat, das Kind zwar noch 2 Monate lang hustete, aber doch dabei kräftiger wurde u. zu laufen anfing. Der Scheintod tritt in solchen Fällen wohl ein, wie der wahre Tod bei der Brustbräune, durch Hemmung des Kreislaufs u. Ueberfüllung der Hirngefässe.

Ein 9monatl. Knabe, von einer zartgebauten Mutter, aber durch eine gesunde Amme reichlich genährt, dick u. gross geworden, jedoch ohne entsprechende Muskelkräfte, bekam sogleich beim ersten Eintritte des Keuchhustens einen Erstickungsanfall. Ein Brechmittel half, aber das Athmen blieb auch ausser den Anfällen beschleunigt, dabei Schleimgeräusch, hohe Brust u. Bauchrespiration, Unruhe u. Angst vor den Anfällen. Blutegel schafften nur vorübergehende Erleichterung; Kermes u. Asand abwechselnd milderten die Heftigkeit, aber nicht die Häufigkeit der Anfälle. Wegen Stuhlverstopfung wurde der Asand weggelassen, der Kermes mit Calomel verbunden; darauf traten die Anfälle wieder in der früher erwähnten Art u. Heftigkeit ein. Asand mit Moschus verbunden, später ohne letztern, brachten nun sehr bald u. wesentliche Besserung hervor.

Folgende 2 Fälle sind Beispiele des verlarvten oder im strengern Sinne suffocatorischen Keuchhustens.

Ein 6monatl. Knabe, der noch an der Brust war, hustete einige Tage lang mit croupähnlichem Tone. Dann klang der Husten lockerer, aber es wurde nichts ausgeworfen. Schon nach 2 Tagen wurde das Athmen mühsam mit hoher Respiration u. sichtbarer Anstrengung der Bauchmuskeln. Angst, Unruhe, Schlaflosigkeit, aber ohne Schreien, Versagen der Brust, Blutegel, Calomel, dazwischen kleine Brechmittel fruchteten nichts, vielmehr wurde das Kind ganz theilnahmlos, schrie nicht, öffnete die Augen nicht. Das Athemholen immer beschleunigter, die bisher kühle Haut heiss, der Puls sehr häufig. Der Zeitraum der Krankheit u. der blasse Urin entschieden gegen wiederholte Blutentziehung u. für den Asand, der schon am folgenden Tage die drohendsten Symptome verscheuchte. Die Besserung ging rasch vorwärts, es folgte gar kein Keuchhusten, sondern ein leichter Katarrh, den nach einigen Wochen die Natur beseitigte. Das Ganze stellte sich dar als ein anhaltender Krampf in den Bronchien. Solche Fälle kommen wohl selten ausser den Keuchhustenepidemien vor. Bei diesen aber erleichtert der epidem. Charakter die sonst schwierige Erkennung. So verhielt es sich bei des Vf. 1½jähr. Tochter, die, zart u. schwächlich, mit zeitig sich entwickelnden Geisteskräften, gegen Ende der Epidemie von einem Katarrhalfieber mit starker Abendverschlimmerung, aber mässigem Husten befallen wurde. Nach 14 Tagen verminderte sich das Fieber, aber der Husten plagte das Kind, nach Aussage der Wärterin, oft. Der Vf., der diesen Husten wenig hörte, fand erst bei genauerer Beobachtung, dass das Kind zwischen leichteren Hustenanstössen stündlich ein- bis zweimal von

Digitized by Google

sichtbarer Angst ergriffen wurde, in die Höhe strebte, blass wurde, u. der Athem eine halbe Minute lang stockte, bis leichter Husten, Weinen u. Wimmern eintrat; dabei aber war weder Keuchhusten noch pfeifendes rasselndes Athemgeräusch. Das Fieber anhaltend mit häufigem härtlichem Pulse u. heisser Haut. Moschus leistete nichts, das Uebel verschlimmerte sich sogar, bis auch hier der Asand mit Erfolg wirkte. Hier war ein Leiden des Vagus, sich als period. tonischer Krampf darstellend, wohl anzunehmen, doch unterschied sich der Zustand sowohl von diesem, als dem Asthma thymicum auch wieder in Manchem.

Der Vf. fügt noch hinzu, es sei vortheilhafter, den Asand als Prophylacticum anzuwenden, als erst solche Zusammensetzungen u. Metaschematismen des Keuchhustens abzuwarten. Uebrigens gewöhnten sich die Kinder, so widerlich er ihnen anfangs sei, bald daran. Nachtheilige Wirkung will er von langem Gebrauche in mässigen Gaben nicht beobachtet haben [wozu jedoch Prof. Radius in einer Anmerkung erinnert, dass er in 2 Fällen nach dem längern Gebrauche von 10 Gr. täglich Blutspeien entstehen sah]. [*Clarus u. Radius Beiträge. Bd. II. S.* 193. 1836.] (*Neubert.*)

165. *Heilsame Wirkung des Opium im Rheumatismus acutus;* von *Dr.* Bennewitz in Berlin.

Ein etwa 30jähr. kräftiger Mann, der bisher keine bedeutende Krankh. gehabt hatte u. durch regelmässigen, alle 4 Wochen eintretenden Hämorrhoidalfluss gleichsam davor geschützt war, erkrankte an Rheumatismus universalis. Das zuerst in den unteren Extremitäten vorgekommene Reissen breitete sich bald über den ganzen Körper aus, so dass Pat. vor Schmerz sich fast gar nicht mehr bewegen konnte. Das begleitende Fieber war ganz synochal u. zeigte dringend einen Aderlass an. Doch auch nach diesem wütheten die Schmerzen in den Extremitäten noch fort u. weil auch innere edle Organe zu leiden anfingen, das Fieber überhaupt nicht nachliess, musste der Aderlass in 12 Tagen 8mal (!) wiederholt werden. Die Schmerzen wichen zwar jedesmal auf kurze Zeit dem Aderlasse, kehrten aber bald darauf immer wieder zurück. Brechmittel, die Pat. in voller Gabe in 3 Wochen 7mal nahm, änderten auch nichts u. ebenso wenig richteten Sal ammon., Nitr., Calom., Vin. stib., Aqu. laurocer., Extr. hyosc. etc. aus. Da die bewährtesten Mittel an der Hartnäckigkeit des Uebels scheiterten u. B., wenn sich auch auf dem Blute immer noch eine Crusta inflammatoria vorfand, doch kein Blut mehr zu lassen wagte, so entschloss er sich auf den Rath des M.-R. *Dr.* Busse zum Opium in dreister Gabe. Er beabsichtigte durch dieses Mittel die exaltirte Reizbarkeit im Sensorium, wie im gesammten Nervensysteme zu beseitigen u. die Krisis durch die Haut zu befördern. Der Erfolg dieser Kur war überaus günstig. Die Nächte wurden nämlich ruhiger, der Puls hob sich, das Reissen hörte allmälig auf u. die Beweglichkeit kehrte mehr u. mehr wieder zurück. In der 5. Woche war Pat. ganz wieder genesen, auch hatte sich der früher so wohlthätige Hämorrhoidalfluss wieder ganz reichlich gezeigt.— Die Form, in der B. das Opium verordnete, war Laud. liq. Syd., anfangs zu ℈j auf 4 Unz. Aqu. dest. mit Vin. stibiat. u. Nitr.; später vermehrte er die Gabe des Laud. auf ʒβ. Der Kranke nahm alle 2 Stund. 1 Esslöffel von dieser Mixtur. Zuletzt erhielt er ¼ Gr. Opium p. d. in Pulverform mit Calom., Ipec. u. Sulph. antim. aur. — Auch in 2 anderen ähnlichen Fällen, die der Vf. bald darauf beobachtete, verschrieb er nach Aderlass das Opium, wie eben angegeben, u. sah danach beide Male gleich günstigen Erfolg. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1836. *Nr.* 28.] (*Kneschke.*)

166. *Veratrin gegen chron. Drüsenansch[wel]lung;* von A. Turnbull. Bei äusserer Anw[en]dung des Veratrin gegen chron. Rheumatis[mus] mit Gelenkgeschwulst beobachtete Vf., dass l[etz]tere gewöhnlich verschwanden. Diess be[wog] ihn, dasselbe Mittel auch gegen Drüsengeschw[ülste] zu versuchen, u. er hat davon beim Kr[opf,] bei schmerzlosen Geschwülsten der Brustdrü[sen,] Bubonen, scrophulös. Geschwülsten an versc[hie]denen Stellen, selbst in Fällen, wo bereits [...] versucht worden war, die besten Dienste gese[hen.] Man hat den Vortheil, dass die Haut nicht [...] durch gereizt wird, u. wenn man nach ge[sche]hener Einreibung die überflüssige Salbe mit [Sei]fenwasser wegwäscht, so kann man auch [den] leidenden Theil bald wieder der Luft ausset[zen.] Man lässt von einer Salbe aus Veratrin. g[r. ...] mit Axung. ʒβ täglich 2mal eine Nuss gros[s ...] Minut. lang einreiben, u. alle Wochen den [Ge]halt an Veratrin um 5 Gr. auf ʒj erhöh[en.] [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Febr.* 13, 18[36.]] (*Scheidhauer*[.])

167. Th. S. *Betton über Anwendung [der] Pareira brava bei Blasenreizbarkeit.* Vf. v[er]suchte, in einem Falle von Reizbarkeit der Bl[ase,] wo kein andres Mittel anschlug, die zuerst 168[8 in] Europa bekannt gewordene u. von Brodie [als] Lithontripticum so sehr gerühmte Pareira br[ava,] indem er eine Unze der Wurzel mit einem Q[uart] Wasser auf die Hälfte gelind einkochen u. da[von] täglich 3mal ein Weinglas voll trinken liess, [wo]durch binnen 4 Wochen völlige Heilung erla[ngt] ward. [*American Journ. Nov.* 1835.] (*Sch*[...])

168. *Ueber den Nutzen der Belladonnal[kly]stire u. die Anwendung des regulin. Queck[sil]bers im Ileus;* von *Dr.* M. B. Hanius, Gr[oss]herzogl. Mecklenb. Rath zu Strelitz. Die in ne[ue]rer Zeit gemachte Erfahrung vom Nutzen der [...] Anwendung der Belladonna bei hartnäckig[en] Stricturen des Muttermundes u. der Sphincter[en] brachte den Vf. auf den Gedanken, dieses Mi[ttel] auch im Ileus, u. zwar in Klystirform, in G[e]brauch zu ziehen. Der Erfolg hiervon war [in] 8 Fällen so überaus günstig, dass sie der Vf. [...] der Mittheilung nicht unwerth hält.

Der 1. betraf im J. 1835 eine fast 60jähr., frü[her] immer gesunde Tagelöhnerin, die ohne bekannte V[er]anlassung von Kolikschmerzen, Verstopfung u. Erb[re]chen befallen u. von Beginn der Krankh. an von ein[em] Apotheker, jedoch vergeblich behandelt worden w[ar.] Als H. Pat. sah, war dieselbe bereits 16 Tage la[ng] krank, u. ihr Zustand so hoffnungslos, dass der Vf. n[ur] noch Versuchs halber die Belladonna in Gebrauch [zu] ziehen beschloss. Pat. erhielt ein Klystir aus Rad. bel[la]donn. ʒj (Infus. ℥jj) u. Chamillenthee (℥jj) applic[irt] u. diess wirkte so ausgezeichnet, dass gleich nachher [das] Brechen aufhörte u. bald darauf auch Oeffnung ein[trat.] Nach einigen Tagen war Pat. vollkommen wieder g[e]sund. Das mehrere Tage vorher genommene Queck[]silber wurde nach u. nach in kleinen Portionen u. ver[]einzelten Kügelchen wieder ausgeleert. — Den 2. F[all] beobachtete der Vf. bei einem hochbejahrten, mit ein[em] grossen Scrotalbruche behafteten noch sehr rüstig[en] Gärtner, der nach einer Erkältung plötzlich von Zuf[ällen]

Digitized by Google

griffen wurde, die sich bald zum völligen Ileus isbildeten. Nach vergeblicher Anwendung der in die-r Krankh. gebräuchlichen Mittel erhielt auch dieser ranke (am 15. Tage) ein Belladonnaklystir in obiger abe, u. siehe da, auch dieses wirkte so vortheilhaft, iss Pat. noch denselben Tag als gerettet anzusehen ar. — Der 3. Fall ereignete sich bei einer Dame zwi-hen 40 u. 50 J., die schon früher mit Unterleibsbe-hwerden u. Neigung zur Verstopfung behaftet war. achdem dieselbe sich wieder einige Tage unbehaglich ihrem Unterleibe gefühlt hatte, traten den 14. März afälle ein, welche der dasige Arzt als einen beginnen-n Ileus erkannte, u. als solchen behandelte. Zu einem onsilium berufen besuchte der Vf. die Kranke den 17., 3. u. 20., war aber mit dem Verfahren des Arztes so illkommen einverstanden, dass ihm nichts zu ändern, ch hinzuzufügen schien. Indessen verschlimmerte ch der Zustand immer mehr; es traten Kotherbrechen Meteorismus ein, u. die Kräfte kamen immer tiefer Verfall. 8 Unzen Mercur. viv., welche den 21. bei-ebracht wurden, hatten weiter keinen Erfolg, als dass s Erbrechen auf eine kurze Zeit nachliess. Den 23. efand sich Pat. in einem hoffnungslosen Zustande, eshalb nun der Vf. die Belladonnaklystire in Vorschlag achte. Pat. erhielt von einem aus Hrb. bellad. ℥jjj reiteten Infusum von 6 Unzen um 9 Uhr früh den 4. heil u. um 11 Uhr ebenso viel injicirt, so dass in llem die Hälfte des Aufgusses, also 1½ Drachme Hrb. llad., verbraucht wurden. Die Wirkung hiervon war, iss sich nach dem 2. Klystire das Erbrechen verlor u. e Kranke ruhiger ward, dass aber Nachmittags alle eichen statt gehabter Vergiftung zum Vorschein kamen: e Kranke lag mit weit geöffneten Augen u. erweiter-r Pupille, mit stierem Blicke u. hochrothem Gesichte, rachlos u. völlig apathisch da, die Extremitäten waren ühl, die Respiration war ungleich u. ängstlich, das chlingen erschwert, u. der Puls intermittirend. Ge-achte Erscheinungen hielten in gleicher Heftigkeit ei-ige Stunden lang an, fingen aber dann an, sich all-älig zu vermindern. Am andern Tage früh 5 Uhr be-m Pat. die erste, u. um 7 Uhr die zweite Leibesöff-ung, wonach nun die Krankh. eine glückliche Wen-ung nahm, u. Pat. zwar langsam, aber vollkommen ieder genas. Das Quecksilber, wovon in den ersten uhlgängen nur wenige Kügelchen zerstreut waren, ng erst 9 Tage nach gehobener Verstopfung in einer reinigten Masse von 6 Unzen Gewicht von ihr wie-r ab.[1])

An diese Beobachtungen reiht der Vf. einige emerkungen über die Wirkungsart des regulin. uecksilbers im Ileus, über welche M.-R. Ebers diesem Journale (Bd. 68. St. 6) ausführlich richtet hat. Vf. ist mit dessen Erklärung, ch welcher das Quecksilber durch seinen Druck, elchen es unmittelbar auf das Hinderniss aus-bt, dieses zu lösen, fortzuschieben u. in Bewe-ng zu setzen im Stande sein soll, keineswegs nverstanden, u. hält überhaupt den Wirkungs-eis dieses Mittels im Ileus für weit beschränkter, s man bisher angenommen hat. Seiner Ansicht zufolge, welche auch noch durch Versuche an Kaninchen bestätigt wird, lagert sich das Quecksilber, nachdem es mit seinem ganzen Gewichte durch den Schlund in den Magen gelangt ist, an der Stelle, wo die grosse Curvatur am niedrigsten ist, u. bleibt daselbst vermöge seiner Schwere einige Zeit in seinem Zusammenhange liegen. Der äusserst dehnbare Magen wird hierdurch tief hinabgezogen, u. der Kranke empfindet, je nachdem die Quantität grösser oder kleiner war, mehr oder weniger im Scrobiculo cordis oder tiefer hinab, ein Gefühl von Schwere. Die nächste Wirkung hiervon ist, dass das Erbrechen, oder, was dasselbe ist, die antiperistaltische Bewegung aufhört. Wie es nun aber ein festes Naturgesetz sein muss, dass kein Stillstand in den unwillkürl. Bewegungen des Darmzuges eintreten kann, sondern fortwährend ein wechselseitiges Verhältniss zwischen beiderlei Bewegungen bestehen muss, so folgt, dass nach eingetretener Unterbrechung der antiperistalt. Bewegung im Magen durch das Quecksilber sofort wieder der Motus peristalticus beginnen muss, der sich nun dem übrigen Darmkanal mittheilt, u. bis zu dem Punkte fortpflanzt, wo das krankhafte Impediment sich befindet, u. wo er seinerseits wieder auf das frühere Hemmniss stösst. Ist letzteres von solcher Beschaffenheit, dass der neuangeregte Motus peristalt. es gleich auf den ersten Anstoss beweglich machen u. mit sich fortreissen kann, da wird das Quecksilber sich wirksam erweisen, in schwereren Fällen wird es dagegen immer als ein schwaches Mittel erscheinen u. nichts leisten. Die erste Wirkung geht bald spurlos vorüber, u. das Erbrechen beginnt wieder von Neuem. Es währt nämlich nicht gar lange, so behauptet die Natur ihr Recht u. treibt das Metall, trotz seiner Schwere, vielleicht unter Mitwirkung des momentan restituirten Mot. peristalt., durch den Pylorus in den übrigen Darmkanal, u. es hat nicht sobald den Magen verlassen, als auch zugleich seine Wirkung erschöpft u. völlig erloschen ist, u. es als ein ganz gleichgültiger Körper für den Körper betrachtet werden kann. Von einem metallischen Pfropfe auf dem Punkte des Widerstandes, wie man solchen bisher sich gedacht hat, kann nach dem Vf. nicht die Rede sein, ja es kann leicht geschehen, dass auch kein Atom des Metalls bis dahin gelangt; u. eben daher kommt es auch, dass im Falle der Genesung das Quecksilber nicht sogleich auf einmal, sondern nach u. nach in kleinen Portionen, oder erst später, nachdem es sich irgendwo, vielleicht in der Nähe des Anus, gesammelt hat, in einer grössern zusammenhängenden Masse abgeht, u. dass selbst nach erfolgtem Ableben bisweilen noch einige Zeit vergeht, ehe es sich auf einen Haufen zusammen sammeln kann. —

Neueste Erfahrung über die Wirkung der Belladonnaklystire (Nachtrag). Ein 65jähr. Herr, welcher früher an einem Herpes farinosus in der Leistengegend litt

1) Nach dem Vf. finden die Belladonnaklystire nur ihre An-ndung in dem genuinen Ileus, der spontan entsteht u. sich twickelt [?], uber dessen äussere u. innere Bedingung wir fast mer in Ungewissheit bleiben, u. wo wir nur das Eine vor gen haben, die Verstopfung zu heben. Ihre Wirkung ist, r des Opium analog, unmittelbar auf die Irritation gerichtet; besänftigen, erschlaffen u. erweitern die gespannten Mus-fasern, sie lähmen momentan ihre Contractilität, sie lösen Stricturen u. eröffnen sie, u. sind mithin als ein directes ilmittel des Ileus anzusehen. In anderen Arten des Ileus, mentlich wo derselbe eine tiefere organische Grundlage hat, dagegen von den Belladonnaklystiren zufolge der Erfahrun-n des Vf. ebenso wenig als von jedem andern Mittel etwas hoffen. —

Digitized by Google

seit 2 J. aber, davon frei, von einem unvollkommen schnell verlaufenden Podagra oft heimgesucht ward, wurde in der letzten Zeit mehrere Male hinter einander von Unterleibsschmerzen befallen, die mit grosser Brustbeklemmung verbunden vom rechten Hypochondrium sich nach allen Richtungen ausbreiteten, jedesmal aber nach erfolgter Wirkung eröffnender Klystire bald wieder nachliessen. Nichts konnte jetzt erwünschter kommen, als ein neuer Anfall von Podagra, der diessmal länger als sonst ausgeblieben war; leider liess sich dieses aber durchaus nicht fixiren, sprang von einem Fusse zum andern, u. verschwand endlich am 5. Tage plötzlich ganz, worauf nun sehr bald sich jene Unterleibsschmerzen in grosser Heftigkeit wieder einstellten. Vf. wendete allgem. u. örtl. Blutentziehungen, Vesicatore, Senfteige, Calomel, Emuls. von Ol. ricini c. Tartar. natron., ölige Klystire an, allein der Zustand blieb sich gleich, u. was die Besorgniss erhöhte, war, dass alle eröffnenden Mittel nicht wirkten, u. dass nach 48stündiger Verstopfung die Ructus immer heftiger wurden, u. endlich starkes Erbrechen hinzutrat. Unter diesen Umständen zog nun der Vf. sein Belladonnaklystir in Gebrauch, u. dieses wirkte wiederum so ausgezeichnet, dass schon nach $\frac{1}{4}$ St. die erwünschte Oeffnung erfolgte, u. alsbald auch das Brechen aufhörte. Mit Hülfe obiger Mittel u. einer mehrmaligen Venäsection gelangte der Kranke später wieder zu seiner völligen Gesundheit. [*Hufeland's Journ. St. II.* 1836.] (*E. Kuehn.*)

169. *Ueber Blutentziehung durch Aderlass u. Blutegel;* von *Dr.* Joseph Berres, Prof. zu Wien. Dem Uebelstande, dass die Praktiker über die Art der Blutentziehung u. über die Wirkung der Blutentziehungsmethoden nicht übereinstimmen, liegen, nach des Vf. Behauptung, unklare Begriffe von der anatom. Anordnung der Gefässsysteme u. der in den mannigfalt. Abtheilungen derselben statt habenden Blutströmung, so wie auch der physiolog. Vorrichtung bestimmter Aderbezirke zum Grunde. Deshalb schickt er eine kurze Skizze über die verschiedenen Gefässverhältnisse, u. die Vorrichtung der einzelnen Aderabtheilungen voraus, um dann auf anatom.-physiolog. Wege zu den übrigen Folgerungen zu führen, die uns in unseren Ansichten bestimmen müssen. — Die Verbindung der äussersten Arterien- u. Venenenden durch organisch geschlossene Wege, durch intermediäre Gefässnetze zu einem Aderkreise, ist bis zur Evidenz erwiesen. Der eine Wendepunkt der Gefässe ist das Herz; der andre Wendekreis der Blutströmung sind eigens geformte Gefässnetze, welche zwischen den Schlag- u. Blutaderzweigen liegen. Im Centralorgane der Blutgefässe stehen der Blutströmung mächtige Muskelwandungen entgegen: man sieht daselbst die Vorrichtung u. Fähigkeit, die Bestandtheile des Blutstromes innig zu mischen u. letzteren mit Kraft weiter zu leiten. Von dem Centralorgane bis zur Peripherie hin streifen die dendritisch vertheilten Arterien u. Venen, unter steter Verfeinerung der Gewebe der Gefässe, ihre ursprünglichen, mit dem Herzen verschmolzenen contractilen Hautschichten allmälig ab u. behalten im Bezirke der capillären u. intermediären Adernetze zuletzt nur noch die innerste oder polirte Haut. In ihnen sind also die zur Bewegung des Blutes mitwirkenden Aderhäute verschwunden; die engen Lichtungen der Ader[n] u. ihre netzförmige Verbindungsart gestatten [dem] Blute nur einen langsamen Durchzug; hier [ge]lingt es dem Blute erst nach einer, oft beträ[cht]lichen Reibung u. Wechselwirkung zwischen [sei]nen Bestandtheilen u. den Aderhäuten, in [der] engen Bahn fortzuschreiten, u. hier, an [den] Grenzgebilden des Körpers, sind endlich diese [fein]testen Gefässe in steter Wechselwirkung mit [der] Aussenwelt u. ihren verschiedenen Körpern. [Un]ter dem Mikroskope erscheinen die Wand[ungen] eines intermed. Gefässes nach aussen aus z[arten] Bläschen zusammengesetzt, welchen die peri[phe]rischen Nervenröhrchen u. Lymphgefässchen geflochten sind. Das Innerste dieser cons[tituiren]renden Bestandtheile nimmt allenthalben ein [zar]tes Hornplättchen auf u. bezeichnet dadurch [die] natürliche Grenze, nämlich die glatte Fläche [des] intermediären Gefässes. Nirgends findet ma[n an] dieser Aderwand eine Spur weder von Seite[nöff]nungen, noch von Ursprungspunkten, noch [von] kleinen Kanälchen: der Gegenstand muss 1040mal vergrössert werden, um zwis[chen den] Bläschen, zwischen Lymph- u. [Ner]venröhrchen kleine Zwischenräume wahrzu[neh]men, die einzigen Stellen, durch welche gasförm. Flüssigkeiten hindurchschleichen k[önnen], oder durch welche ein Extravasiren [flüssiger] licher Stoffe als möglich gedacht werden [kann]. Die zartesten Gefässchen des intermediär. [Ader]bezirks haben einen Durchmesser von $\frac{1-1\frac{1}{2}}{10{,}000}$ Wiener Zolles. Die *Blutkügelchen* oder [*Blut*]*körner*, welche den rothen Bestandtheil [des] Blutes construiren, sind elastische, runde, ovale, auch wohl länglichte Körperchen $\frac{2-2\frac{1}{2}}{10{,}000}$ eines W. Z. im Durchmesser, u. $\frac{1-1\frac{1}{2}}{10{,}000}$ [dic]ke, die in der Blutbahn erzeugt u. ausgel[eert] werden, u. in derselben ihren Untergang z[u fin]den scheinen. — Das *Blutwasser* besteh[t aus] dem tropfbar- u. aus dem elastisch-flüs[sigen] Theile. Ersterer gewinnt in den Venenstäm[men] durch die Entleerung der Lymph- u. Chyl[usge]fässe, in stets steigendem Grade neue Zusch[üsse], wird durch die Strömung durch Herz u. L[unge] allmälig vollständiger bearbeitet u. erreich[t in] den Arterienstämmen des grossen Kreislaufes [seine] Vollendung. Der andre Theil des Blutwa[ssers] gewinnt aber während dieser Bearbeitung, [Ver]vollständigung u. letzten Ausbildung des B[lutes] stets reichlichere Zuschüsse, so dass er im A[rte]rien-Bezirke, allwo der Zug am raschesten u. [die] Mischung der Blutbestandtheile am innigsten [ist], in grosser Menge als Halitus sanguin. die t[ropf]baren Flüssigkeiten verlässt, auf die Aderw[ände] ausdehnend wirkt u. die unsichtbaren Pore[n zu] durchdringen strebt. Dieser Process der [Blut]dunstbereitung geht nun aber um so lebend[iger] vor sich, als an den Endpunkten dieses Sys[tems] das Blut der unmittelbaren Einwirkung des

Digitized by Google

siven Princips der Nerven vorherrschend aus-tzt wird. Das Serum ist also der Urstoff des tgases; das Blutgas ist die stete Quelle des le-l. Organism., aus welcher Ernährung, Bil-g, Ausscheidung u. s. w. ihre Materialien be-en u. erhalten. — Mit Ausnahme der inter-ären Gefässe der Gebärmutter - Schleimhaut ein Erguss des rothen Blutes in normalem tande an keinem Körpertheile statt, u. das rtreten der Blutkörner in das Parenchym be-ndet allemal eine Verletzung oder krank-e Zerstörung der Gefässwandungen; nur das Gasform versetzte Serum dringt durch die nde der Capillargefässe, lagert sich als Nie-chlag über die Gefässsphäre an u. beginnt da Lösung seiner mannigfaltigen Aufgaben; *da-ist das Blut in dem Bezirke der intermediä-Gefässnetze an Körnern relativ reicher, an ngehalt aber um desto ärmer geworden.* — ch die in den intermediären Adern vielfältig altene u. wieder vereinte Blutbahn, durch so vielfältige Trennung der Blutströmung, ch die Reibung zwischen den Bestandtheilen Blutes u. den Gefässwänden u. durch den hlenden Nerveneinfluss, welcher von den, umher in der Empfindungsmasse der Organe etragenen, peripherisch. Nervenenden unter-en wird, unterhält sich daselbst nicht allein lebendigste u. kräftigste Bildung, sondern i die nothwendige Lebensspannung u. Wirk-teit. Der Stoff, welcher zum Ersatz des orenen, oder zur neuen Bildung oder zur Aus-idung aus der Körpersphäre u. s. w. bestimmt sammelt sich um die Aederchen des genann-Bezirkes u. geht unter verschiedenen Meta-phosen in die Absichten des Lebensprocesses Aus seinem plastischen Antheile z. B. er-ist das organ. Mark der Körpertheile, welches normal. Hergange der Bildung einerseits als enstoff, Thierstoff oder Nervenmasse an-sst, andererseits mit Kanälchen in Verbin-g geräth, welche als die Endpunkte der Ner-öhrchen u. der peripher. Lymphgefäss-rünge unter dem Mikroskope erkannt wer-— Es wurde gezeigt, dass aus dem Bezirke intermediären Gefässe die Venenursprünge an Serum arme Blutströmung übernehmen; ch zeigt die Erfahrung, dass das Venenblut n in den kleineren Gefässen wieder einen nam-en Reichthum an Serum gewonnen hat. So n wir in der venösen Blutbahn den rückwan-den Zug der Blutkörner bald wieder mit der ler Peripherie neu bereiteten u. gewonnenen sigkeit (Lymphe u. Chylus) in Gemeinschaft und gerathen u. so zur höchsten Blutberei-dem Herzen u. der Lunge zueilen. *Die e enthält also das rohe Material für die re Blutbereitung; sie ist die Vorrathskam-des Blutaderkreises, die vorbereitende Werk-t für die höchste Blutausbildung u. Plasti-t des arteriösen Blutes.* — Nach diesen ana-tom. - physiolog. Betrachtungen sucht Vf. den Blutlass aus den verschiedenen Bezirken des Aderkreises zu deuten, die Wirkungen u. Folgen jeder dieser Entleerungen für das Blutleben, für die Blutausbildung u. für die Leistungen des Blu-tes überhaupt anschaulich zu machen, indem er sich folgende 4 Fragen stellt u. beantwortet.

1) Giebt es einen topischen Blutlass hinsicht-lich der Entleerung u. ihrer Wirkung? — Da alle Theile der Blutbahn im innigsten Bunde un-ter einander stehen; da die zartesten u. entfern-testen Punkte desselben zur Bewahrung des Blu-tes organ. Wandungen besitzen u. mit allen übri-gen Abtheilungen des Aderkreises steten Verkehr unterhalten; da endlich in allen Bezirken das Blut circulirt u. auf seine natürliche Bahn be-schieden wird, dieses als der Träger des animal. Lebens, das Incitament der Blutbahn u. die Quelle aller Vegetation u. neuen Bildung betrachtet wer-den muss: so muss jede Blutentleerung das ganze Blutsystem in Anspruch nehmen u. das Blut aus der Gesammtmenge der Blutmasse entlehnen. Nur in wenigen Fällen, wo das unterliegende Organ durch unmittelbare Gefässverlängerungen mit der Haut in Verbindung steht, lässt sich die Annahme einer vorherrschenden, jedoch nur temporären, topischen Blutentleerung vertheidi-gen. Weit häufiger aber sind die Fälle, in wel-chen man eine topische Blutentleerung vorgenom-men zu haben glaubt, während diese durch die angewandte Blutentziehungsmethode unmöglich erzielt werden konnte u. die Wirkung nach sol-chen Blutentleerungen, wenn sie erfolgt, sich nur durch die allgem. Blutverminderung erklären lässt, z. B. bei Pneumonien u. Gedärmeentzün-dungen. Also einen *örtl. Blutlass*, wodurch die Blutmasse eines bestimmten Körpertheils ange-feindet würde, *giebt es nicht: jede Blutentzie-hung*, durch welches Gefäss sie auch bewirkt worden, *ist eine allgemeine* u. der Erfolg jeder Blutentleerung, Verminderung der Gesammtblut-masse, ist eine Herabstimmung des Lebens, so-wohl im Blute, als im Allgemeinen. — 2) Findet in Bezug der Wirkung u. den Nachfolgen zwischen den Blutentleerungen in verschiedenen Aderbe-zirken u. mittels der übrigen Blutentziehungsarten ein Unterschied statt? — Obgleich jeder Blutlass schwächend auf das Allgemeine wirkt, so ist doch nicht die volle Identität der Blutentziehung durch Aderlass, oder durch Blutegel, Scarificationen oder blutige Schröpfköpfe, vielweniger die Einerlei-heit der Evacuationen des Blutes aus diesem oder jenem Aderbezirke bestätigt oder nachgewiesen.— Die *Arterien* führen bekanntlich das edelste, das zur Bildung befähigte Blut, u. in diesem ist das Verhältniss der Bestandtheile im Normalgange des Lebensprocesses, der Gattung, dem Geschlechte, dem Alter u. überhaupt der Individualität ent-sprechend. Sobald jedoch die arteriöse Strömung die Arterienstämme verlassen u. die besonderen Abtheilungen erreicht hat, geht die oben geschil-

Digitized by Google

derte Abgabe des Serum an die benachbarten Organtheile vor sich. Eine Blutentleerung aus dem Bezirke der Schlagaderstämme würde daher die Bildbarkeit u. das Blutleben am schnellsten herabstimmen; allein sie ist bei der Bedeutenheit einer Verletzung eines Arterienstammes nicht ausführbar u. die Arteriotomie der kleinen Schlagadern gewährt wenig Vortheil. — Im Bereiche der *Venen* sind schon die mittleren Gefässe nicht allein mit jenen vom intermediären Gefässnetze zurückgekehrten Blutkörnern, sondern auch mit Lymphe u. neu gewonnenen Stoffen reich ausgestattet. Diese Blutströmung, das Material für die nächste arteriöse Blutbildung, eilt den Centralorganen, dem Herzen u. der Lunge, zu, um sie zu neuer Thätigkeit anzuregen. Daher wird durch die V. S. der Blutmasse nicht allein ein Theil der Blutkörner, sondern auch in gleichem Maasse Serum entzogen. So wird in erster Beziehung das Blutleben u. die Blutbereitung herabgesetzt, in letzterer die Plasticität vermindert, u. durch beides werden die Incitamente für die Actionen des Herzens u. der Lungen gemässigt. *Also wirkt der Aderlass gleichzeitig u. gleichmässig auf das Blutleben, die Bluterzeugung, die Ernährung u. Ausscheidung, u. endlich auf die Thätigkeit der Centralorgane des Kreislaufes u. der Blutbildung.* — Nicht so gut urtheilt Vf. von den topischen Blutentziehungen. Nämlich die *Gefässchen* des intermediären Bezirkes enthalten relativ mehr Blutkörner als Serum u. sind von einer Lage der Thier- Ur- oder Nerven-Masse, aus welcher die Lymph-Aderzüge u. Nervenröhrchen ihren Ursprung bezeichnen, umhüllt. Da nun die topische Blutentziehung nicht ohne *mehrfache Verletzung* dieser zarten Aederchen statt haben kann, so sehen wir nach derselben mehrere Gefässwunden u. durch den statt gehabten Eingriff auf verschiedene Stufen gesetzte Zerstörungen der Empfindungsmasse. *Blutegel, blutige Schröpfköpfe, Scarificat.* u. s. w. *entleeren also relativ mehr Blutkörner als Serum, u. veranlassen oft bedeutende Störungen der unterliegenden Empfindungsmasse des betreffenden Körpertheils.* In erster Beziehung wird vorherrschend das Blutleben u. der rothe Bestandtheil des Blutes angefeindet, in letzterer aber das Lymphader- u. Nervensystem beleidigt u. krankhaft umgestimmt. — 3) Welchen Nutzen gewährt die nähere Kenntniss der sub 2) gedachten Verschiedenheit der Wirkungen u. Folgen zwischen den Entleerungen an diesem oder jenem Aderbezirke u. zwischen den Entziehungsmethoden in physiologischer Hinsicht für die Therapie? — *Blutegel* können nur in folgenden Fällen applicirt werden: a) wo nach einer kräftigen V. S. noch besondere Blutdicke u. Zähigkeit fortwährt oder zugegen ist. — b) Wo ausser Blutentleerung zugleich ein Anlocken der Blutströmung nach einem bestimmten Aderbezirke (z. B. zu den Genitalien., dem Mastdarme u. s. w.) beabsichtigt wird. —

c) Wo nach Aderlässen noch eine rheumat,
tische oder andersartige flüchtige Entzü
membranöser Gebilde zu beseitigen ist. —
leichteren Entzündungen unter der Haut gel
Gebilde (Drüsen, Muskeln, Aponeurose u.
deren Gefässe in Verbindung u. Verkehr
sich stehen. — e) Wo ein Aderlass unausfü
ist, weil die oberflächlichen Venen zu u
kommen oder zu undeutlich ausgebildet sin
In allen übrigen Fällen, welche Blutentzi
erforderlich machen, bleibt der *Aderlas*
souveräne Mittel, welches mit nichts zu er
ist u. nur zum Nachtheil u. mit schädliche
gen für die Gesundheit mit den übrigen Bl
ziehungsmethoden verwechselt wird. — 4
ist der Aderlass da, wo er wegen zu mang
ausgebildeter oberflächlicher Venen, weg
grosser Zartheit des Individuum u. s. w. u
führbar ist, zu ersetzen u. der Nachtheil d
ripherischen Blutentziehung durch Blute
vermeiden? — Gegen die Anwendung der
egel läst sich sagen: dass sie in dem Augenl
in welchem eine widernatürliche Aufregung
ein Entzündungsreiz durch Blutlass beseitigt
den soll, durch ihre eigenartige Einwirkung
ruhr erregen u. neuen Reiz machen; dass si
Körper nur langsam Blut entziehen; da
Quantität desselben sich zuvor nicht bere
lässt; dass sie das Blutleben für längere Zei
tergraben, ohne die Elasticität für den nöt
Moment schnell vermindern zu können; da
Nervenzufälle u. andere übele Folgen veranl
u. dass sie in den meisten Fällen nicht to
Blutentleerung machen, sondern stets durch
minderung der allgemeinen Blutmenge wirk
also durch V. S. vollkommen entbehrlich ge
werden. — Allein wo der angezeigte Blutla
durch Blutegel erzielt werden kann u. mus
ist die Verletzung des intermediären Gefäss
möglichst zu beschränken, die Blutentlee
schnell zu bewirken, die Blutung nach Gut
ken zu leiten u. zu stillen u. das Blutleben
Plasticität gleichzeitig u. in gleichem Grade
abzusetzen. Allen diesen Rücksichten glaub
durch *Application einer geringeren Anzahl*
Blutegeln über die oberflächlichen, im Ellen
oder am Fusse sichtbaren kleinen Venen zu
zu entsprechen, u. geht dabei von der An
aus, dass schon wenige, an Venen gesetzte B
egel theils durch ergiebiges Saugen, theils d
stärkere Nachblutung in kürzerer Zeit mehr
entzögen. So wird die nachtheilige Einwirk
mehrerer Blutsauger auf die Empfindungsm
abgewendet oder doch möglichst vermindert;
Blutung kann, da sie an einem zum Verb
schicklichen Orte vorgenommen wurde, nach
darf unterhalten u. auch bald gestillt werd
das Blutleben wird weniger untergraben, da
vorherrschend die venöse Blutströmung u. n
das Blut des intermediären Aderbezirkes in A
spruch genommen wird, u. endlich braucht

Digitized by Google

dende weder in seiner Lage gestört, noch am lenden Theile entblöst oder sonst schädlichen ıwirkungen ausgesetzt zu werden. — Noch weniwie durch Blutegel, kann der Aderlass durch *blu-e* oder *trockene Schröpfköpfe* ersetzt werden, da Wirkung der letzteren nicht nur auf der Reizung orübergehenden Blutableitung, die sie zu der Apationsstelle veranlassen, sondern noch auf ande-Umständen beruht. Nämlich durch den luftleeren ım des Schröpfkopfes u. durch das so entstanıe Saugen wird die betreffende Hautstelle in ı Schröpfkopf emporgezogen, das ganze Nest ı aufsitzenden Schröpfkopfes gereizt, die Emıdungsmasse schmerzlich beleidigt u. stellenise zerstört, das in diesem Bezirke circulirende ıt dadurch angelockt u. rascher in das interdiäre Gefässnetz der Haut getrieben. Wähıd nun die Saugkraft des Schröpfkopfes alles wegliche nach aufwärts zieht, geräth das in n zarten Adernetze in grösserer Menge angegte Blut nicht allein ins Stocken u. tritt nicht, gewöhnlich, in die venöse Späre zurück, son-n wird sogar durch dieselbe Kraft u. durch rstung der zarten Aderwände aus der Bahn Gefässe in die Sphäre des plastischen Stoffes racht. Wird in diesem Momente die so verlerte u. gereizte Hautstelle mittels des Schröpfneppers an mehreren Punkten getrennt, so leert sich die künstlich angesammelte u. theilise extravasirte Blutmenge u. es wird durch neres Saugen des überliegenden Instruments e grössere Menge Bluts aus dem intermediären ernetze ausser Circulation gesetzt. — Den ıfluss u. die Wirksamkeit dieser Blutentziengsmethode wird der Praktiker zu anderen ecken, als zur Ersetzung der V. S. zu benuz-wissen. [*Oesterreich. Jahrb. Bd.* 10. *St.* 1. 36.] (*Voigt.*)

170. *Ueber chron. Bleivergiftung auf eini-ı Silberhütten am Harze*[1]). Mittheill. v. Bergdicus *Dr.* Sander zu Zellerfeld. Ebengeınte Krankh. kommt auf den Silberhütten zu ıusthal, Altenau u. Lautenthal ausserordentı häufig vor u. hängt in der Mehrzahl der Fälle ı der Einwirkung von Bleidämpfen ab, die bst ziemlich weit von dem Heerde ihrer Entkelung für Menschen, Thiere u. Pflanzen ıhtheilig werden. Alle Berge, welche dem Zuge Bleidämpfe ausgesetzt sind, sind unfrucht-, höchstens mit Heidekraut bewachsen. Zuggel, die sich im Frühjahre in der Nachbarschaft Silberhütten niederlassen u. sich nur kurze t daselbst aufhalten, sterben bald, wie es n eine alte Erfahrung ist, dass in den nahen ıldern weder ein Vogel nistet, noch ein Eichnchen lebt. Kühe, Schafe u. Ziegen, welche ı von dem in der Nähe der Silberhütten wachden Futter nähren, bekommen Bluthamen u. werfen, werden dann unfruchtbar u. bleiben es lebenslänglich, oder doch so lange, als sie auf oder nahe bei den Silberhütten leben. Geflügel darf man ebenso wenig daselbst halten oder auch nur umherlaufen lassen. Ja selbst bei dem auf den Altenauer Hüttenbergen stehenden Wilde, namentl. den Hirschen, findet man öfters Unterbrechungen in der Ausbildung ihrer Geweihe u. Geschlechtstheile. *Frauen, u. sogar solche, welche in glücklichen äusseren Verhältnissen leben, werden, wenn sie längere Zeit auf oder nahe bei den Silberhütten wohnen, häufig, zuletzt habituell, von Abortus befallen.* Die Anlage, durch Bleidämpfe vergiftet zu werden, ist bei den Hüttenleuten obengenannter Ortschaften sehr verschieden. S. versichert, dass einige, wenn gleich wenige Arbeiter 50 J. u. darüber alle Arten von Hüttenarbeit getrieben u. sich dabei oft 24 Stund. lang den dichtesten Bleidämpfen ausgesetzt hätten, ohne jemals an Bleivergiftungssymptomen gelitten zu haben, während andere einmal u. nachher nie wieder von Bleikolik befallen wurden, wieder andere aber, welche kaum einige Wochen lang, fern von den schwersten Bleidämpfen, nur leichte Hüttenarbeit verrichtet hatten, bald an der heftigsten Bleivergiftung erkrankten u. zwar nicht einmal, sondern zu mehreren Malen in einem Jahre. Junge Hüttenleute, welche in der Liebe ausschweifen u. viel Branntwein trinken, leiden weit häufiger u. heftiger an Bleikolik u. deren Folgen, als enthaltsame u. mässige Menschen. Plötzliche Erkältungen u. grobe Diätfehler geben nicht selten Veranlassung zur Entstehung von Bleikoliken. Die gewöhnlichste Ursache chronischer Bleivergiftung bei den Arbeitern von C., A. u. L. ist jedoch die Aufnahme des in Gasform übergegangenen oxydirten Bleies durch Haut u. Lungen. Die Bekleidung der Arbeiter wird von Bleidämpfen, welche sich auf dem Körper niederschlagen u. denselben bald schwarz färben, gänzlich durchdrungen, durch Schweiss u. Wärme gewinnt dieser auflösliche Niederschlag der Bleidämpfe an Schärfe u. dringt dann nur um so leichter durch die Haut in den Körper. Die Volarfläche der Hände scheint das meiste auflösliche Blei aufzunehmen; da nämlich alle Werkzeuge auf den Hütten, welche mit auflöslichem Blei überzogen u. davon schwarz gefärbt sind, mit grosser Kraft erfasst, gehalten u. gehandhabt werden müssen, wird das daran haftende, auflösliche Blei gewaltsam in die schwitzende Haut getrieben. Aus dieser Einverleibungsart lässt sich vielleicht erklären, warum bei Hüttenleuten so häufig die Flexoren der Vorderarme in Folge chronischer Bleivergiftung gelähmt werden. Ausserdem nehmen die Hüttenarbeiter, welche beständig von dichten schweren Bleidämpfen umgeben sind u. während der schweren Arbeit, die sie haben, öfter u. tiefer einathmen als sonst, mit jedem Athemzuge eine Menge in Dämpfe verwandelten Bleies in die Lungen u. dadurch in das Blut auf. So durchdringt das Gift endlich die

1) Cfr. Jahrbb. B. XII. S. 55. Red.

Digitized by Google

gesammte Säftemasse des Körpers. Allein auch die Ausdünstung des metall. Bleies verursacht zuweilen Bleivergiftung, wie ein von dem Vf. angeführter Krankheitsfall beweist. Obgleich nun bei der stets sehr schweren Hüttenarbeit die Brust ungemein angestrengt wird, die Hüttenleute immer leicht bekleidet sind u. sehr häufig mit entblöster, schwitzender Brust im stärksten Zugwinde, bei warmer u. kalter Witterung arbeiten u. viele derselben eine enge schmale Brust u. erbliche Anlage zur Schwindsucht haben, kommen doch Brustkrankheiten nur sehr selten bei ihnen vor. S. hält deshalb *die unmittelbare Einwirkung der Bleidämpfe auf Geschwüre u. Tuberkel der Lunge neben der kräftigen Expansion der Brust bei der Arbeit in dieser Beziehung für höchst vortheilhaft* u. meint, dass aus diesem Grunde das Einathmen von Bleidämpfen in der Schwindsucht zuverlässiger u. heilsamer wirken könne, als Anwendung des Bleizuckers durch den Magen. Das erste Symptom, durch welches bei allen Silberhüttenleuten ohne Ausnahme chron. Bleivergiftung sich verräth, ist (oft ganz ausschliesslich) Lähmung der Flexoren der Vorderarme, zumal wenn schon ein oder mehrere Male heftige Bleivergiftung mit anhaltender Verstopfung vorausgegangen ist. Bevor jedoch diese partielle Lähmung eintritt, werden die Menschen oft von dem heftigsten krampfhaften Herzklopfen u. Herzweh befallen u. sämmtliche Muskeln des Körpers vorübergehend krampfhaft ergriffen. Um Silberhüttenleute vor Bleivergiftung u. deren Folgen zu schützen, hat man verschiedene Mittel empfohlen, so namentlich vor Kurzem häufigen Genuss hinreichend verdünnter Schwefelsäure (die Limonade sulfurée der französ. Bleiweissarbeiter), Dampfbäder von Schwefelwasserstoffgas u. Wasser. Nach der Versicherung des Vf. reichen aber diese Mittel bei den Hüttenleuten von C., A. u. L. ebenso wenig aus, als die früher angepriesenen schwefelsauren Salze, wie Alaun, Natron sulphur. u. s. w. u. zwar alle deshalb nicht, weil sie sämmtlich zu wenig den Stuhlgang befördern, was doch die Hauptsache ist. Dasjenige Mittel, welches nach dem Vf. am ehesten die chron. Bleivergiftung verhüten würde, ist zweckmässige schnelle Ableitung oder Neutralisation der Bleidämpfe u. der Dünste des glühenden u. erkalteten Bleies in den Hütten, unmittelbar nach ihrem Austritte aus den Schmelz- u. Treiböfen, u. ehe sie sich auf Menschen u. Sachen niederschlagen u. eingeathmet werden können. Allein die Lage der obengenannten Silberhütten in tiefen Thälern macht dieses Mittel unausführbar. Zu Sectionen von Individuen, die unmittelbar in Folge chronischer Bleivergiftung gestorben sind, bietet sich selten Gelegenheit, weil Bleikoliken, wenn sie auch noch so heftig sind, doch nur ausnahmsweise den Tod unmittelbar herbeiführen. Dagegen hat S. ein paar Leute, die während ihres Lebens oft an Bleikolik u. in deren Folge an Unterleibsbeschwerden u. Paralyse gelitten hatten, nach ihrem Tode untersuchen können u. dann nie totale Verschrumpfung der Eingeweide, wohl aber partielle Contractionen u. Erweiterungen, welche durch Paralyse irgend eines Theiles der Muskelhaut, am meisten der dünnen Gedärme, entstanden waren, gefunden. In der That harmonirt auch mit diesem Leichenbefunde die Verlaufsweise der chron. Bleivergiftung u. der Bleikolik vollkommen. Eine kleine paralytisch afficirte Stelle der Eingeweide erregt oft die heftigsten Zufälle. Oberhalb derselben sammeln sich Medicamente u. Nahrungsmittel an u. dehnen den Darm aus. Wird dann die Paralyse gehoben, so erfolgen oft nach 10täg. Verstopfung sehr copiöse Ausleerungen. Zuweilen bleiben nach chron. Bleivergiftung u. Bleikolik solche Verengerungen zurück u. verursachen dann grosse Beschwerden. Während die Silberhüttenleute an heftiger Bleikolik leiden, geben sie ihrem Körper bewusstlos oft ganz eigenthüml. Lagen. Manche ruhen stundenlang auf Hinterkopf u. Nacken, während sie Beine u. Rücken steil an die Wände emporstrecken, u. drängen, grunzen u. brüllen dabei so, dass Hals u. Kopf anschwellen, die Stimme auf längere Zeit verändert wird u. sehr heftiges Nasenbluten eintritt. Andere veranlassen ihre Angehörigen, sich, nachdem sie selbst auf dem harten Fussboden eine Rückenlage angenommen haben, ihnen auf den Unterleib zu legen u. sich auf ihm stark hin u. her zu bewegen. Wieder Andere legen sich selbst schwere Gewichte auf den Leib oder lassen sich von den Ihrigen tragen, während sie ihre Unterschenkel über deren Schulter legen u. Kopf, Brust u. Leib hinten herabhängen lassen u. s. w. Bei solchen Bewegungen bilden sich nun aber freilich gar zu oft grosse Nabel-, Schenkel- u. Leistenbrüche. Erfolgt endlich reichlicher Stuhlgang, so fühlen sich die Kranken fast augenblicklich ungemein erleichtert. An Wurmbeschwerden, so wie Hautkrankheiten, namentlich Krätze u. s. w., leiden Silberhüttenleute selten. Werden Säufer von Bleikolik befallen, so sind sie in grosser Gefahr. Gesellt sich, wie diess vor 2 J. im Verlaufe einer Typhusepidemie mehrmals der Fall war, Typh. petechial. zu einer Bleikolik, so ist die Gefahr für die Befallenen wo möglich noch grösser. Thiere, selbst grösserer Art, scheinen nur wenig Blei ohne tödtl. Folgen vertragen zu können. Als vorzügliche Heilmittel gegen chron. Bleivergiftung u. Bleikolik haben sich dem Vf. bewährt: Brechmittel, Ol. croton., Ol. ricin., Tinct. rhei vinos. u. aquos., Senna, Opium u. öfters wiederholte Klystire von Chamillen, Baldrian u. Oel, bei grosser Heftigkeit der Schmerzen, bedeutenden Delirien, Fieber u. drohender Entzündung ein oder auch zwei reichliche Aderlässe. Was die von dem Geh. Med.-R. *Dr.* Casper empfohlene u. seit langer Zeit in der Charité zu Paris gebräuchliche „für die grosse Anzahl von

Digitized by Google

rergiftungen auf dem Harze aber zu kost- Behandlungsweise anlangt, so hat sie S. zu- m mit dem günstigsten Erfolge bei solchen ken angewendet, die nach oftmaligen An- von Bleikolik starke paralyt. Contractio- in den Eingeweiden zurückbehalten hatten, ntl. rühmt er die Lavements aus Ol. nucist. ithem Wein. Bei zurückbleibenden Lähmungen der Extremitäten pflegt S. neben Strychnin u. anderen excitirenden Mitteln öfters kräftige Abführungen zu verordnen. Im Allgemeinen hat er aber gegen durch Bleivergiftung bewirkte Paralyse nichts schneller u. sicherer heilsam gefunden als Arbeit u. Aufenthalt in freier Luft. [*Casper's Wochenschr.* 1836. *Nr.* 2.]

(*Brachmann.*)

IV. Pathologie, Therapie und medicinische Klinik.

171. *Ueber den Werth der verschiedenen* *en der Auscultation*; von *Dr.* Philipp in n (Fortsetzung S. Jahrbb. B. IX. S. 281). *ultation der Stimme*, a) *im normalen Zu-* *k.* Legt man das nackte oder mit dem Ste- :op bewaffnete Ohr an den Kehlkopf, Nak- der Seitentheil des Halses eines laut reden- lenschen, so hallt die Stimme laut wieder, durch das Rohr des Stethoskops hindurch ertönt die aus dem Munde kommende. Ist an anderen Orten der Fall, so ist es ein is von dem Vorhandensein eines patholog. indes u. wird nach dem Krankheitszustande, es am gewöhnlichsten bezeichnet, *Höhlen-* *ne* (Pectoriloquie) genannt. Setzt man das oskop auf den Substernaltheil der Trachea zwischen Wirbelsäule u. Schulterblatt, in litte des Rückens, bei einem Menschen auf, end er spricht, so vernimmt man hier seine ne ebenfalls noch besser als die aus dem le kommende, aber sie durchzieht nicht mehr löhre des Stethoskops, wenigstens bei Er- isenen nicht. Im krankhaften Zustande zeigt der Wiederhall der Stimme noch an anderen a den genannten Stellen u. das Zeichen wird *Bronchien - Stimme* (Bronchophonie) ge- t. In den Verzweigungen der Bronchien, ich in dem Gewebe der Lunge ausbreiten, ei einem gesunden Menschen gar keine Re- z der Stimme wahrzunehmen. Das aufge- Ohr empfindet nur eine leise Erschütterung, chwirren, ähnlich dem Gefühle, das die l hat, die auf der Brust eines Sprechenden Indess Leute mit sehr tiefer Bassstimme ien zuweilen eine Ausnahme von dieser Re- b) *Im krankhaften Zustande.* Soll an ei- itelle des Thorax, wo im normal. Zustande eine leichte Erschütterung durch das Ohr mmen werden darf, die Stimme gehört en können, so müssen eine von den beiden stehenden Bedingungen oder auch beide zu- h vorhanden sein; 1) muss die Lunge aus ei- schlechten Tonleiter, den sie normaler Weise ellt, durch Verdichtung oder Verhärtung Gewebes ein guter geworden sein, oder 2) chläuche, gegen deren Wände die Luft an- gt u. in denen sich der Schall bildet, müs- n Caliber zugenommen oder sich zu Höhlen ltet haben. Die Ursachen, welche eine Ver- ung oder Erhärtung des Lungenparenchyms erzeugen, sind: die Pneumonie, besonders in ihrem 2. u. 3. Stadium, Exsudation in die Pleura, Blutüberfüllung der Lunge bei Haemoptysis, Tuberkel in grosser Anzahl, starke Ausdehnung der Bronchien, Geschwülste in der Brust aneurysmatischer oder andrer Natur. Alle diese Zufälle charakterisiren sich durch Bronchial- oder Höhlenstimme. In der Mehrzahl der Fälle erzeugen widernatürlich erweiterte Bronchien u. Excavationen in der Lunge vorzugsweise die Höhlen-Stimme oder diejenige Modification, wobei es scheint, als sei der Ton, ehe er ans Ohr gelangt, vollständig durch die Röhre des Stethoskops gegangen, während bei der Pneumonie u. dem pleuritischen Exsudate nur die Resonanz stärker ist, ohne dass der Ton vollkommen durch das Rohr geht. Beiden Erscheinungen liegt ein Hauptcharakter zum Grunde, der des *Röhrenblasens* oder das Gefühl, als ob der Ton, den man mit blossem oder bewaffnetem Ohre hört, ein Rohr durchstrichen hätte. Eine Induration der Lunge erzeugt ebenfalls oft die Höhlenstimme, wie Cruveilhier zuerst nachgewiesen hat. Im Allgemeinen scheinen aber der Charakter der Stimme selbst u. die Art, wie die Töne articulirt werden, von wesentlichem Einflusse auf die Hervorbringung der Höhlenstimme, der Bronchialstimme oder der Meckerstimme zu sein. Allein abgesehn davon, dass die Höhlenstimme in noch vielen anderen Krankheitszuständen als nur bei Tuberkel-Excavationen gehört wird, müssen noch sehr viele Bedingungen gleichzeitig statt finden, wenn sie in diesem Falle wirklich vorhanden sein soll. So muss namentlich die Höhle vollkommen leer, das ihre Wände darstellende Lungengewebe indurirt sein, sie muss mit mehreren grossen Bronchien communiciren u. nicht zu fern von der Brustwand liegen. Weil aber die eben angeführten Bedingungen selten gleichzeitig vorkommen, dürfte die Höhlenstimme kein sehr sicheres Zeichen für die Erkenntniss der Lungen-Excavationen abgeben, während in dieser Beziehung das Gurgel-Rasseln, Schleim-Rasseln u. die Bronchialstimme einen bei weitem grössern Werth haben. Ausserdem hängt die Erzeugung der Höhlenstimme grossentheils von dem Cylinder ab, denn unter dem blossen Ohre verwandelt sich dieselbe in eine starke Bronchialstimme. — *Meckerstimme* (Egophonie). Bei Personen mit nicht zu beträchtlichen Exsudaten in der Pleura oder bei solchen,

Digitized by Google

die an idiopath. Hydrothorax leiden, hat Laennec mittels des Cylinders einen eigenthüml. Wiederhall der Stimme wahrgenommen, wobei dieselbe *heller*, *schärfer*, *stossweiser* ertönt als die aus dem Munde kommende, von der sie auch nur ein Echo zu sein scheint. Diese Art von Stimme hat er, weil sie nach Rhythmus u. Metall mit dem Meckern einer Ziege Aehnlichkeit hat, *Meckerstimme* (Egophonie) genannt. Indess ist diese Meckerstimme von der Bronchialstimme schwer zu unterscheiden, zumal da der Sitz beider fast derselbe ist, da ebenso wenig alle Pleuritischen egophon, als alle von Entzündung der Lunge Befallenen bronchophon sind, da die Complication beider Krankheiten so sehr häufig ist u. daher diese beiden Zeichen, die Mecker- u. Bronchialstimme, meistentheils in einander übergehen, sich gegenseitig modificiren, weshalb Bouillaud die *Bronchial-Meckerstimme* (Ego-Bronchophonie) für das Hauptzeichen der Pleuropneumonie erklärt hat, da endlich die Bezeichnung Meckerstimme eine *generische* ist. Die Meckerstimme *soll* sich schon in den ersten Stunden einer Pleuritis kundgeben, wird aber erst am 2., 3. u. 4. Tage der Krankh. deutlich hörbar. Bei der Pleurit. acutiss. besteht sie nur 2 oder 3 Tage, wird in demselben Verhältnisse, in welchem die Resorption das Exsudat vermindert, schwächer u. verschwindet dann mit einem Male, bei der Pleurit. chronica bleibt sie dagegen Monate lang vernehmbar. Ist die Menge des Ergossenen sehr gross, wie z. B. in veralteten Fällen von Empyem, Hydrothorax, so ist die Meckerstimme nicht mehr hörbar, stellt sich aber umgekehrt nach langer Abwesenheit wieder ein, wenn durch den Process der Aufsaugung oder durch künstl. oder natürl. Entleerung die Quantität des Ergossenen eine Verminderung erleidet. Als Ursache der Meckerstimme betrachtet Laennec *die Resonanz der Stimme in den grossen Bronchien durch das Medium einer dünnen u. zitternden Schicht von Flüssigkeit, die das Lungengewebe durch Druck compacter u. daher geeigneter macht, Töne zu leiten.* Eine Erklärung, die bis auf den heutigen Tag noch durch keine bessere ersetzt worden ist. Der Raum zwischen der Wirbelsäule u. den inneren Rändern der Schulterblätter, die Gegend des untern Winkels der Scapula u. die Seitentheile der Brust, einen bis drei Querfinger unter u. über einer Linie, die von der Mitte des Schulterblattes bis zur Brustwarze reicht, sind die Orte, wo die Egophonie sich am häufigsten beobachten lässt. Uebrigens ist dieselbe ein seltenes u. zweideutiges Zeichen, das bei Männern mit tiefer Bassstimme niemals vorkommt, sondern meistens nur bei Frauen mit heller, kreischender Stimme durch Verdichtung des Lungenparenchyms hervorgebracht wird. — *Auscultation des Hustens.* Im normal. Zustande der Lunge entsteht während des Hustens kein durch das Stethoskop wahrnehmbares Geräusch in der Brust, anders ver
es sich im krankhaften, u. insbesondere sin
zwei Fälle, in denen der Husten charakteri
sche Geräusche erzeugt als wenn irgend ein H
derniss sich dem freien Eintritte der Luft in
Lungenbläschen entgegensetzt; so scheint es, w
rend der Kranke hustet, dem Auscultirenden,
werde nicht weit von seinem Ohre, obwohl n
gerade in sein Ohr hinein, die Luft mit ei
eigenthüml. Schalle ausgestossen oder als geh
dieselbe erst durch ein Rohr zu ihm. Nach
Orte, an welchem sich dieses Phänomen ku
giebt, hat es die Benennung *Bronchialhu*
(Toux bronchique, Andral, Toux tubaire, La
nec) erhalten. b) Ist eine tuberkulose oder
dre Excavation in der Lunge vorhanden, so w
entweder jeder Hustenstoss von einem Gurgel
seln begleitet, was deutlicher ist, als das b
blossen Athemholen, oder dieses Gurgelrau
fehlt u. nur der den Husten begleitende Ton
leidet eine Modification, die das Gefühl giebt,
erzeuge sich das Phänomen in einer mehr o
weniger grossen Höhle, in der jede In- u. E
spiration eine grössere oder geringere Menge L
in Bewegung setzt. Diese Modification des
stens heisst *Höhlenhusten* (Toux caverneu
Auch auf ihn wie auf die Höhlenstimme üben
Grösse der Höhle, ihre grössere oder gerin
Nähe zur Oberfläche der Lunge, die Art, wie
Bronchien in sie einmünden, die Menge u.
schaffenheit der in ihr enthaltenen Flüssigkeit
grössten Einfluss aus. — *Auscultation ein*
besonderen respirator. Geräusche. a) *Gerä*
der auf- u. absteigenden Reibung (Bruit du f
tement ascendant et descendant). Mehrere v
Reynaud (Journ. hebd. Nr. 65 u. 85 — 1
u. 1820) angestellte Versuche haben dargeth
dass im normalen Zustande die Lunge bei d
Athembewegung sich hebt u. senkt u. dab
gegen die Wandungen der Brust reibt. In m
chen, freilich noch sehr vereinzelten Fällen
Pleuritis, wo die sich berührenden Platten d
Brustfelles runzlicht, rauh, uneben, mit erhab
ten Theilen besetzt sind, vernimmt man be
Auscultiren an den entsprechenden Punkten d
Thorax ein Geräusch, das durch die erwähnt
respiratorischen Bewegungen der Lunge erze
u. von Reynaud mit dem verglichen wi
welches ein an das Ohr gehaltenes Stück Tu
von sich giebt, über das man leicht mit de
Daumen wegfährt. Will man dieses Geräusch b
der Pleuritis hören, so soll man nach R. d
Stethoskop zwischen Wirbelsäule u. Schulterbl
ansetzen, nachdem man den Kranken sich b
auf den Bauch legen lassen. Gewiss trägt d
Geräusch der auf- u. absteigenden Reibung vi
zur Sicherstellung der Diagnose bei, allein ab
gesehen davon, dass es leider die Pleuritis so
selten begleitet, ist es ihr auch nicht allein eig
sondern kommt nach den Erfahrungen von Lae
nec, Honoré und Reynaud auch bei de

Digitized by Google

globular-Emphysem der Lunge vor. — c) *Me-
sches Athmen, metall. Stimme, metall. Klin-*
(Tintement métallique). Es scheint zuweilen,
ob das Athmen die verschiedenen Rasselge-
che, die Stimme u. der Husten in Metallröh-
oder Metallgefässen vor sich gingen, der mit
n verbundene Ton ähnelt dem, welcher ent-
, wenn man ein metallenes Gefäss mit einem
lknopfe trifft oder ein Sandkorn auf den
d desselben fallen lässt. Laennec hat
n Metallcharakter in folgenden Fällen beob-
et: 1) bei sehr grossen Excavationen der
gen mit dünnen, festen, aber der Rippen-
ra adhärirenden Wandungen, 2) beim Hydro-
mothorax mit Communication zwischen Bron-
u. Pleura, in Folge von Perforation der
ge nach Abstossung eines Brandschorfes, Zer-
ung der Wandung einer Höhle oder eines
esses. Nach Laennec soll in diesen Fäl-
les metallische Klingen durch die Vibration
Lage Gas, die mit einer Schicht Flüssigkeit
erührung ist, hervorgerufen werden. Das
ll. Klingen, welches die Stimme begleitet,
zuweilen, wie ein Echo, erst gegen das Ende
Satzes ein, den der Kranke ausgesprochen,
ndess durchaus kein permanentes Zeichen.
per's Wochenschr. 1836. *Nr.* 6. *u.* 7.]
(*Brachmann.*)

72. *Fernere Bemerkungen über den Ulce-
nsprocess*; von C. A. Key. Der Vf. sucht
eser Abhandlung darzuthun, dass der Ulce-
nsprocess nicht, wie er früher behauptet, als
ct der Absorption, sondern als eine Entar-
oder Erweichung des Gewebes betrachtet
en müsse, u. viele Analogie mit dem Processe
, durch welchen die Marksubstanz des Hirns
rophulöse Geschwülste in eine Eitermasse
ändert werden. Am Schlusse sucht er den
rschied festzustellen, der zwischen Absorp-
u. Ulceration der Gelenkknorpel statt fin-
[*Medico-chirurgic. Transact. Vol. XIX.*]
(*v. d. Busch.*)

173. ***Fall von vollständiger Obliteration
rteria innominata u. der Vena cava supe-
durch die progressive Entwickelung eines
en Aneurysma der Aorta ascendens herbei-
rt;*** [1]) mitgeth. von *Dr.* Martin Solon.
ine 67jähr. Frau von starker Constitution, die
ihrem 48. J. stets regelmässig menstruirt u. an kei-
deutenden Krankh. gelitten hatte, wurde von die-
eit an von herumziehenden rheumat. Schmerzen,
erter Respiration u. bisweilen von einem Herz-
n befallen, wodurch von Zeit zu Zeit der Aderlass
r nothwendig wurde. In ihrem 59. J. war bei ihr
enstruation in Folge einer heftigen Gemüthsbewe-
wieder eingetreten u. nachher noch mehrere Male
orschein gekommen, ohne jedoch mit einer Af-
des Uterus verbunden zu sein. Trotz des da-
herbeigeführten Blutverlustes wurden dennoch die
ationsbeschwerden u. das Herzklopfen häufiger, bis
uf einmal während der Nacht (Dec. 1834) Zufälle
von Schwindel einstellten u. sie mehrere Stunden lang das Bewusstsein verlor. Man beseitigte diese Zufälle durch Aderlässe u. starke, auf die unteren Extremitäten applicirte Ableitungsmittel. Doch ward späterhin (Jan. 1835) die Kranke aufs Neue von Gehirnzufällen u. Brustbeklemmung gequält; dabei stark aufgedunsenes Gesicht, bläulichte Farbe der Lippen: mehr als einmalige Anwendung von Aderlässen u. beharrlicher Fortgebrauch des Sedlitzer Wassers. Gegen Ende des genannten Monats bemerkte man eine merkliche Verminderung, dann aber völliges Aufhören der Pulsationen der rechten Radialarterie, was als Beweis für das Dasein einer Affection der Art. innominata galt. Man versuchte dagegen Aderlass, Diät, einige Präparate der Digitalis; doch schien dieses Alles fruchtlos geblieben zu sein; denn man wies die Kranke (4. Mai 1835) nach dem Spitale Beaujon, woselbst man folgenden Zustand erkannte: das Gesicht ein wenig gedunsen, doch zeigten sich, mit Ausnahme der Lippen, nur wenig von jenen bei an Krankheiten des Herzens u. den grossen Gefässen so gewöhnlichen bläulichten Hautstriemen. Die Kranke musste im Bette aufsitzen u. athmete schwer, besonders bei irgend einer plötzlichen, heftigen oder lang dauernden Bewegung; die Percussion wies keine bedeutende Störung in den Lungen nach; doch liess sich durch die Auscultation ein lautes Geräusch in der rechten Brustseite beim Inspiriren wahrnehmen. Der Puls der linken Seite gab 80 etwas unregelmässige u. ziemlich starke Schläge in der Minute; der der rechten Seite war so wenig fühlbar, dass Viele hier gar keinen finden wollten u. nicht einmal Pulsationen in der Humeralarterie fühlten. Am obern Theile des Sternum bemerkte man, besonders nach rechts, eine ziemlich bedeutende Wölbung. Die Percussion gab hier einen dumpfen Ton, u. durch die Auscultation erkannte man nichts weiter als ein dumpfes Geräusch u. kaum merkbare, mit denen des Pulses isochronische Pulsationen. Die enormen Blutcoagula, die man nachher im Aortabogen fand, machten das Verschwinden der pulsirenden Expansion der Geschwulst leicht erklärbar. Die linke Art. subclav. zeigte eine merkliche Erweiterung oberhalb des Schlüsselbeins u. unterhalb desselben an der Stelle, wo das Gefäss den Namen Art. axillaris erhält. Diese Erweiterung, welche einen Cylinder von wenigstens 1'' Länge u. on mehr als ½'' Breite darzustellen schien, liess beim Auscultiren ein deutliches Blasebalggeräusch vernehmen. Das Klopfen des Herzens war ziemlich lebhaft u. seine Pulsationen konnte man in einer etwas niedrigern Gegend, als die ist, wo man sie gewöhnlich vernimmt, hören; das erste Geräusch desselben war mit einem ziemlich merkbaren Blasen verbunden; alle Venae subcutaneae der Brust, besonders die der rechten Seite, waren hervorgetreten u. zeichneten sich durch ihre höchst auffallende blaue Farbe aus. Die oberen Extremitäten, vorzüglich die rechte, erschienen etwas ödematös, übrigens besass der rechte Arm dieselbe Stärke u. Empfindung wie der linke, obschon einen geringern Wärmegrad; von Allem dem war an den unteren nichts vorhanden. — Der Verdauungsapparat schien normal beschaffen. — Der Schlaf war ziemlich gut. Beim Gehen steigerten sich alle diese Zufälle; daher auch die Kranke fortwährend in ihrem Bette aufsass, indem beim Liegen die Herzschläge, welche sie dann im Rücken besonders hart empfand, so wie das gehinderte Athemholen sie zu ersticken drohten. — Die angewendeten Mittel bewirkten höchstens eine vorübergehende Erleichterung. — Zwei Monate nach Eintritt der Kranken ins Spital wurde die Brustbeängstigung immer schlimmer, das Oedem am linken Arme ebenso bedeutend wie das am rechten u. die äusseren Brustvenen linkerseits ebenso aufgetrieben als die rechterseits. Man beschränkte sich von nun an blos auf eine Palliativbehandlung u. suchte namentlich durch Aderlässe am Arme die Brustbeklemmung zu mindern; jedoch fand man sich genöthigt, mit diesem Mittel sparsam umzugehen, da es anfing, das Pulsiren im Kopfe, die Betäubung oder

[1]) Cfr. Jahrbb. B. VIII. S. 80 u. 271 u. Supplementbd. S. 120. Red.

Digitized by Google

schwindelartigen Zufälle u. das allgemeine Uebelbefinden zu vermehren; indem der Nutzen derselben erst den 2. oder 3. Tag sich bemerkbar machte. Unter allen den schmerzhaften Empfindungen, welche die Kranke am meisten quälten, soll die Brustbeängstigung, besonders wenn die Luft feucht war, am unerträglichsten gewesen sein. Oft gelang es indess dem Vf., dieselbe mit Erfolg durch warme u. senfhaltige Fuss- oder Handbäder zu beseitigen. Endlich schritt man noch von Zeit zu Zeit zur Anwendung von hydragogischen Purgirmitteln, um die seröse Infiltration zu hemmen, u. nicht so oft das Aderlassen wiederholen zu müssen. Ausserdem bekam die Kranke Suppen u. leicht verdauliche Speisen, doch Alles in mässiger Quantität. Trotz dem machte gegen Ende Februars die wässrige Infiltration neue Fortschritte, die Kranke delirirte, wurde immer schwächer u. starb endlich, nachdem sie mehrere Tage in unsäglicher Angst zugebracht hatte. — *Section* 30 St. nach dem Tode. Die obere Hälfte des Körpers war stark mit Serum infiltrirt, die untere abgemagert. Bei Eröffnung der Brust kam eine Geschwulst von der Grösse eines ausgetragenen Kindeskopfs zum Vorscheine, welche einen Theil der rechten Brustseite einnahm u. von der aneurysmat. Entwickelung des Aortenbogens, die besonders an dessen seitlichem Theile auffallend war, herrührte. Diese Geschwulst, welche 1″ über der Kreuzungsstelle der Lungenarterie anfing, hatte wenigstens 6″ Länge u. zog sich hinter das Schlüsselbein. Ihr Querdurchmesser, fast ebenso gross wie ihr Längendurchmesser, begann an dem hervorragendsten Punkte der Geschwulst, welche unter der rechten Lunge verborgen lag, u. endigte sich am Ursprunge der linken Axillararterie. Auf der vordern Seite der Geschwulst fand man rechts den Stamm der Vena cava super. völlig plattgedrückt u. obliterirt u. sein Gewebe in der Länge von 1″ mit den Wandungen des Aneurysma völlig verschmolzen. Der linke Stamm der ungenannten Vene war in einer Ausdehnung von mehr als 2″ ganz verschwunden, kaum dass noch das Gewebe, welches ihn bildet, von dem des Aneurysma unterschieden werden konnte. Dasselbe war fast auch mit dem rechten Stamme der Fall. Die Vena cava super. war zwar nach dem Herzen zu fast noch 1″ lang geblieben, doch hatte sich ihr Caliber beträchtlich vermindert u. war mit einem faserstoffigen Blutpfropfe ausgefüllt. Linkerseits u. hinterwärts der Adhäsion des rechten Stammes der ungenannten Venen an der Geschwulst sah man die Arteria anonyma sich erheben, die in einer Ausdehnung von mehr als ½″ völlig obliterirt war; da, wo sich diese Arterie in die Aorta öffnet, befand sich eine Art von membranöser Scheidewand, welche die Oeffnung gänzlich verschloss; ausserdem waren die Wände dieses Arterienstammes plattgedrückt u. eine grosse Strecke weit mit denen des Aneurysma verschmolzen. Die linke Art. carotis primitiva befand sich an der Seite des so eben beschriebenen Gefässes, u. der Durchmesser ihrer Mündung hatte sich verkleinert, was jedoch die einzige Störung war, die dieses Gefäss darbot. Das Gewebe der Aorta an dieser Stelle erschien nur etwas gerunzelt. Die linke Art. axillaris zeigte an ihrem Ursprunge eine konische Erweiterung von fast 1″ Länge, doch erschien ihr Gewebe eben nicht merklich verändert. Nach hinten lastete die Geschwulst auf dem rechten Bronchus, der Luftröhre u. dem Oesophagus, welche Theile sie nach der linken Seite der Wirbelsäule gedrängt hatte. Rechterseits u. ausserhalb des Ursprungs der obliterirten Gefässe fügte sich der Erweiterung des Aortenbogens noch eine Art von aneurysmat. Diverticulum an, von der Grösse einer sehr grossen Orange, welches die rechte Lunge gegen die Rippen drängte. Zwischen diesem Diverticulum u. der Lunge fand man den rechten Zwerchfellnerven platt gedrückt u. in einer Länge von mehreren Zollen mit den Wandungen des Aneurysma verwachsen u. verschmolzen. Nach oben stieg die Geschwulst hinter das rechte Schlüsselbein, gegen das sie die Art. anonyma u. die rechte Vena anonyma andrückte, während sie sich
nach unten in den Anfang der Aorta ascendens fortse
Uebrigens hatte sie das Herz sehr merklich hina
drängt. Die Höhle des Aneurysma wurde von e
enormen Blutpfropf ausgefüllt, der in seinem Umk
mit der innern Seite der rechten u. erweiterten W
der Aorta verschmolzen war. Dieser Blutpfropf bes
aus concentrischen Schichten, die nach aussen in
dichter u. blässer, nach innen weniger dicht u. rö
wurden u. mit dem erst frisch geronnenen Blute in
rührung standen. Die Höhle des erweiterten Aort
gens war nach hinten von dem aneurysmat. Divertic
durch eine Art von halbmondförmigem, in die Höhle
Aorta hereinragenden Kamme, dessen verticale Rich
der rechten Seite der Luftröhre entsprach, geschie
Die an der rechten Seite dieses Kammes liegende
gend bildete das aneurysmat. Diverticulum u. war
Blutgerinnseln angefüllt. Die an der linken Seite
ses Kammes befindliche Gegend war nichts Anderes
die bedeutend erweiterte Höhle der Aorta, in wel
das Blut frei circulirte. Der so eben erwähnte K
bestand aus verschiedenen Arterienhäuten. Die fib
Haut erschien an dieser Stelle hypertrophisch. Ue
gens fand man in den Wandungen des Aneurysma u.
aneurysmat. Diverticulum die verschiedenen Häute
der, wie sie den Arterien eigen sind, nur dass sie
weicht u. mit den faserichten Blutgerinnseln in diesem
tern Theile der arteriellen Erweiterung verschmo
waren. Nachdem die Aorta die linke Art. axillaris a
geben hatte, nahm sie wieder ihren gewöhnl. Lauf u. ze
bis an ihr Ende nichts weiter, als eine ansehnliche V
mehrung ihres Calibers; indess waren ihre Wände
Allgemeinen verdickt u. boten fast überall erweichte
wie noch andere knorpelartige u. knöcherne Punkte
welche die innere Haut an mehreren Stellen zerstört
ten. Die durch die aneurysmat. Geschwulst platt
drückte rechte Lunge hing jener in einer grossen A
dehnung fest an; ihr Gewebe war durch infiltrirte
lanose verhärtet u. zeigte ausserdem noch einige Tu
kel, von denen einige ausgehöhlt erschienen. Die l
Lunge bot nichts Bemerkenswerthes dar. Die die o
Oeffnung des Larynx auskleidende Schleimhaut ersc
etwas ödematös. — Den Darmkanal fand man im
gemeinen verengert, u. auf der Schleimmembran des
ben einige von Blutstase herrührende bläulichte Fleck
— Endlich zeigte die Arachnoidea einige milchfarb
Punkte. Die Pia mater war von einer grossen Me
seröser Flüssigkeit infiltrirt u. von den Seitenventrik
enthielt deren ein jeder nahe an 2 Unzen. An dem
hirne selbst bemerkte man keine weitere Störung;
enthielt nur wenig Blut.

Trotz der erwähnten arteriellen Obliteratio
nahmen die oberen Theile doch eine hinlängliche Q
tität Blut auf, wovon sich Vf. dadurch überzeugte, d
er in den untern Theil der linken Art. carotis primi
eine Einspritzung machte, u. so fand er, dass, obgleich
Ende jeder Carotis interna gegen den Körper des
sphenoideum comprimirt war, doch die Einspritzung
masse das ganze rechte Carotidensystem, vermöge
zahlreichen Anastomosen der oberen, von der inne
Carotis entspringenden Schilddrüsenarterien gar b
durchlief. Ein gleiches Resultat gab die linke untere, a
der Subclavia entspringende Schilddrüsenarterie; u. di
letztere, meint der Vf., hätte vorzüglich zur Wiederh
stellung des arteriellen Kreislaufes gedient, weil sie,
sie an ihrem Ursprunge erweitert war, nothwendig
weise eine weit grössere Menge Blutes hätte aufneh
müssen. Diese Communicationen machten es auch
klärbar, warum die Ernährung des rechten Arms k
Veränderung erlitten hatte, obgleich seine Tempera
etwas weniger erhöht als die anderer Körpertheile
Indess war doch die Menge des hier aufgenommenen B
tes nicht beträchtlich genug gewesen, um Pulsat
in der Brachialarterie oder deren grosses Zweigen
erzeugen, denn man fühlte nur undeutlich den Puls
Radialarterie, obgleich jene Blutmenge für die Fun

Digitized by Google

Gliedes hinreichte, wie diess oft nach der Obli- on einer Hauptarterie in Folge der Operation des ysma geschieht. Beim Aderlassen machte sich das gliche dieser Blutquantität noch mehr bemerkbar, dabei das Blut aus diesem Arme ebenso leicht wie m andern abfloss. Man begreift übrigens, dass m langsamen u. gradweisen Drucke der Art. ano- die Anastomosen die zu ihrer Erweiterung nöthige gehabt hatten. Die rechten Brustwandungen wur- nstreitig durch die Anastomosen ernährt, welche chte Art. epigastrica mit der Mammaria interna Seite eingegangen war, da man diese letztere in ganzen Ausdehnung erweitert fand, obgleich sie em Ausgangspunkte von der rechten Art. subclavia irt war. — Schwieriger liess sich die Fortsez- les venösen Kreislaufs erklären. Denn die beiden e der Venae anonymae u. ein grosser Theil der cava super. waren obliterirt u. dennoch hatte die azygos nicht mehr als 4''' im Durchmesser. Sie durch die oberen Intercostalvenen das venöse Blut n oberen Theilen, u. leitete es hierauf in die Ve- a inferior. Das fast Unzulängliche eines so engen nicationsweges war die Ursache der Erweiterung erflächlichen Brusthautvenen, so wie der bläulich- rbe der Lippen, der Schwindelzufälle, später der Ergiessungen u. Infiltrationen in den obenge- n Gegenden gewesen. Wenn diese letzteren Zu- ngsam u. erst späterhin eintraten, so rührte diess davon her, dass das arterielle System den oberen n weniger Blut zuführte, als im Normalzustande, s folglich ein venöses System, durch welches das icht wieder zurückkehrte, der Kranken gewisser- i weniger nothwendig war. — Die Krankh. der nten Aorta scheint dem Vf. eine der Hauptursachen wähnten merkwürdigen Störungen gewesen zu sein. Maasse, als sich das Aneurysma entwickelte, wur- ie benachbarten Partien comprimirt u. obliterirt. ichtigste bei diesem Falle ist unstreitig das gleich- Vorhandensein der Obliteration von wichtigen n- u. Venenstämmen, u. es fragt sich nur, welcher esen Stämmen zuerst obliterirt worden war. Die uchung des im Dupuytren'schen Museum auf- rten patholog. Präparats von diesem Falle lässt glauben, dass die Störung der Arterien u. Venen i einer u. derselben Zeit begonnen habe; allein iulichte Ansehn des Gesichts, der häufige u. sehr anhaltende Schwindel u. Kopfschmerz, welche m Eintritte der Kranken in das Spital vorhanden n waren, lassen vermuthen, dass die erschwerte ehr des Venenblutes aus dem Gehirne nach dem i die Ursache der Apoplexie durch Blutstase war, die Kranke befiel; u. dass späterhin die Oblite- der Arterien diese Art von Zufall nur dadurch gen konnte, dass die nach dem Gehirne geleitete lle Blutmenge vermindert wurde; daher denn auch während des Aufenthalts der Kranken im Spitale Apoplexiae sanguineae bemerkt hat, obgleich Pat. dig von einem höchst beschwerlichen Ohrenbrausen t worden sei. [*Archiv. gén. de Paris. Mars* 1836.]

(*Wilhelmi*)

'4. *Ueber die gastrische Erkrankung bei fahrten auf dem Meere* (*Seekrankheit*); von roste in Osnabrück. Diese Krankh., nur besonderen Umständen gefährlich oder Spu- rücklassend, bald überstanden, leicht ver- , nicht selten komisch erscheinend, ist oft erforscht, fast immer ohne Erfolg ärztlich delt worden. Bei ihr kommt ganz vorzüg- ie Beschaffenheit des Individuum in Betracht. ieht es der robusten oder schwachen Consti- nicht an, ob sie davon verschont oder be- werden, ob das Uebel gelinder oder hefti- ger auftrete, früher oder später erscheine, kürzer oder länger dauern werde. Alle diese Unterschiede finden bei denselben Aussenverhältnissen statt. Ebenso wenig lässt sich aus Temperament u. Gemüthsart etwas bestimmen, aber was das Alter betrifft, so scheinen Greise u. ganz junge Kinder von der Krankh. verschont zu werden, nur das mittlere Alter vorzugsweise disponirt zu sein. Eine noch so sehr seekranke u. stillende Mutter theilt die Beschwerden ihrem Säuglinge nur in äusserst seltenen Fällen mit. Küstenbewohner leiden weniger u. seltner als die aus den Binnenländern. Früheres oder späteres Erscheinen stehen mit Intensität u. Dauer der Krankh. im umgekehrten Verhältnisse. Die scheinbar hülfreichen Mittel sind doch nur palliative; Gewöhnung gewährt allein die radicale Hülfe. Da ohne Zweifel eine dynamische Verletzung der Nerven zu diesem Gastricismus die Anregung giebt, so lässt sich auf die Anlage schliessen, welche eine besondere Prädisposition giebt. Dazu kommt die psychische Ansteckung durch den Anblick eines solchen Kranken; ein Weg der Mittheilung, welcher durch das nervöse reizbare Temperament, Furchtsamkeit, leicht bewegliche Phantasie gebahnt wird. Aber wiederum sind auch die stärksten, willenskräftigsten Menschen nicht sicher, u. schwächliche kränkliche Personen ertragen zuweilen das Fahren zur See wie das Rückwärtssitzen im Wagen besser als jene. Ebenso stumpft zwar die öfter überstandene Krankh. die Anlage ab; andrerseits finden sich Beispiele, dass sie nie getilgt wird, wie bei jenem englischen Schiffscapitain, von dem Tissot erzählt, dass er 30 J. lang das Meer befahren habe u. immer von Neuem seekrank geworden sei. Also haben wir, uns von den disponirenden Momenten abwendend, den vollen Aufschluss bei den erregenden zu suchen.

Früher wurde die Seeluft als ein solches angegeben, da das Uebel doch nicht auf Landgewässern, sondern fast nur auf dem Meere vorkomme. Aber die Seebäder, wo gerade die überreiztesten u. sensibelsten Menschen sie mit der grössten Behaglichkeit, bei allen Temperaturen u. allen Winden einathmen u. mit augenscheinlichem Vortheile für ihr Befinden, haben diese Meinung widerlegt. Vielmehr ist die schnelle u. schaukelförmige Bewegung des Schiffes das eigentlich krankmachende Agens u. es trifft das Gehirn u. die Unterleibsorgane. Aber ob diese Körperregionen gleichzeitig davon betroffen werden, oder sich das Leiden der einen durch Consens der andern mittheile bleibt ebenso unbestimmt, als welcher Theil der zuerst leidende wird. Larrey u. Gilchrist setzen das Primärleiden ins Gehirn, das wegen seiner Weichheit u. geringen Elasticität am meisten erschüttert werde u. erklären das übrige aus Consens; Bourru u. Miller suchen das Uebel in einem pathologischen Zustande der Augennerven. Festes Anlegen des Kopfs soll die Krankh. plötzlich mindern, Aufheben desselben sie sogleich

Digitized by Google

wieder hervorrufen. Der rasche Wechsel der Eindrücke auf den optischen Nerven, der kein Fixiren der Gegenstände zulässt, das scheinbare Vorüberfliegen, Schwanken derselben, oder der Anschein, als ob sie vom Schiffe zurückgelassen werden, das endlose Meer, die Erschütterung des Gehirns können, wie ähnliche Eindrücke auf dem Lande bei schnellem Fahren oder Drehen im Kreise auch, Schwindel u. Erbrechen hervorbringen u. steigern. Werden dann die Augen auch bedeckt, so unterhält der zurückgebliebene Eindruck das Uebel. Aber die blossen Gesichtseindrücke können wenigstens nicht immer Schuld sein: auch Blinde werden schwindlicht u. seekrank. Mehr u. hauptsächlich scheint die durch die langgedehnten Meereswellen hervorgebrachte, ein Schwanken des ganzen Körpers in allen seinen Richtungen vermittelnde Bewegung zwischen den beiden Enden des Schiffs Veranlassung zu geben. Die Seekrankheit wird mehr in grossen als kleinen, aber weniger in grösseren schwerbeladenen, tief ins Wasser gehenden Schiffen empfunden, Schwanken des Schiffs von einer Seite zur andern ist weniger nachtheilig, als das von vorn nach hinten; Erschütterung u. Krachen desselben beim heftigsten Sturme erregt, auch bei der Seereise Ungewohnten, die Krankheit weniger, als nach vorübergegangenem Sturme das Kämpfen mit den aufgethürmten Wogen. Dann bekommen selbst Gewöhnte u. Abgehärtete Anfälle. Auch Thiere werden nach Krusenstern u. S. G. Vogel seekrank, sterben auch wohl. Alles diess ist in dem Maasse geringer, als die Fahrt auf offner See sich in eine auf Baien, Lagunen, u. endlich Landseen u. breiten Flüssen verwandelt. Die hügelige Unebenheit des Meers empfinden alle Körpertheile in dem Auf- u. Niedergehn des Schiffes in seiner geraden Richtung so sehr, dass man auch schon bei mässigem Winde eine unsichere Haltung bekommt, keinen Schritt thut, ohne zu taumeln u. s. w. Dazu empfindet man alle Nebenbewegungen des Schiffes mit u. s. w. Endlich lernt man, wie beim Reiten, den verschiedenen Bewegungen nachzugeben, sie gleichsam mitzumachen, u. so steht zuletzt der Matrose bei jeder Bewegung des Schiffs unbewusst u. ohne Anstrengung fest, u. geht überall sicher umher. Aber ein bedeutender Sturm überwindet auch diese Fertigkeit; sie können von Neuem erkranken. Der unbehagliche Zustand tritt um so leichter u. um so mehr hervor, je grösser die Wellen sind, je bedeutender das Schiff in langen Schwankungen auf u. nieder geht. Der empfindlichste Augenblick ist der, wo es plötzlich u. mit Schnelligkeit von der Welle herabsinkt, durch welche es zuvor gehoben wurde. Hierbei werden besonders die Brust u. der obere Bauch afficirt.

Man empfindet nämlich in der Brust u. in der Präcordialgegend zunächst eine dem Kitzeln, welches man beim Schaukeln im Seile von beträchtlicher Höhe herabkommend empfindet, ähnlic nur viel grössere Unbehaglichkeit, u. das Ausmen ist gestört. Wollaston's Angabe von ein alsbaldigen u. eigenthümlichen Drucke des B auf das Gehirn setzt dabei unbegründet vor dass das Blut im Menschen wie eine in leblo Raume von überall gleichem Durchmesser frei e haltene Flüssigkeit blos den Gesetzen der Schw u. Hydraulik folge; dann würde auch jeder I auf den Kopf, jeder heftige Stoss, jede bas Bewegung eine bedeutende Verletzung des Körp nach sich ziehen müssen. — Der Kopf ist bald genommen, oft früher als die Beschwerden Digestionsapparate eintreten; bei deren Anwes heit er wenigstens nie frei ist. Schwere u. H in demselben, Schmerz in der Stirn, leichte täubung, Flimmern vor den Augen u. Mattigl in denselben finden sich ein; das Gesicht röt sich, Ohrensausen, Schwindel, Aengstlichkeit, I genschmerz, Gefühl von Ermattung, Hinfälligk Mangel der Verdauungskraft, grosse Empfindli keit der Sinne gegen alle Eindrücke, Fröste ein immer unangenehmeres Gefühl von dem A blicke des beständig unruhigen Meeres u. der ten Bewegung des Schiffs nach allen Seiten tre nach u. nach immer mehr auf. Das Verfolgen Gedanken wird schwieriger, die Aufmerksaml haftloser. Puls matt u. klein. Urin erst hell, d trüber u. häufig. Belegte Zunge, übler Geschma vermehrte Speichelabsonderung, dumpfe Le schmerzen, schmerzhaftes Zusammenziehen Präcordien, u. Leibesverstopfung. Der erwäh Kitzel steigert sich u. wird bis zur Unerträglichk lästig. Die gesprächigsten Menschen werden wo karg, die lebhaftesten suchen Ruhe für ihre I mattung. Sie bekommen Ekel, erblassen, das G sicht ist mit kaltem Schweisse bedeckt u. Aufst sen stellt sich ein. Nun ist die geringfügigste U sache hinreichend, ein plötzliches u. heftiges E brechen hervorzurufen, u. die mannigfaltigen E flüsse, denen man beim Schiffsleben ausgesetzt dienen zur Erregung u. Verschlimmerung die Erbrechens. In der Nacht ist es schlimmer am Tage. Obwohl es Erleichterung versch kehrt es doch bald wieder zurück. Der ausgeleer Magen zieht sich krampfhaft zusammen u. stö nur noch Galle unter Schmerz u. bitterm Geschmack aus. Das Allgemeinbefinden wird immer peinige der, das Gefühl von Wehsein immer ärger, di Kopf immer empfindlicher, schwächer, schmerzer der. Der geringste Eindruck scheint kaum ertrag bar. Die Verstimmung nimmt zu, trübe Vorste lungen, Furcht vor ernstlicher Krankh., endli Gleichgültigkeit gegen das Leben; die Seele wi passiv; jeder Gedanke an Widerstand aufgegeben Der Gedanke an die Fortdauer der Seereise mach höchst unglücklich. Ist dieser Grad des Leiden eingetreten, so scheint sich die Ursache in ihre Wirkung erschöpft zu haben, oder die Receptivi tät des Körpers für ihren Reiz gelähmt zu sei

Digitized by Google

tritt Ruhe u. Aufhören der Beschwerden ein. e Kranken finden sich behaglicher u. finden in ıigen Erleichterungsmitteln um so eher Erholung.

Fragt man nun, worin das Wesen des Leidens stehe, so kündigen die so ganz veränderte Beschaffenheit des Gemeingefühls, die Unruhe, Bangkeit, das gastrische Leiden bei ursprünglicher inheit der ersten Wege ein bedeutendes Ergriffsein der Nerven an, namentlich der Nerven der ust u. des Leibes, besonders aber des so reich mit versehenen Magens. Der Nerv. phrenicus seinen weitgreifenden Verzweigungen, so wie r N. vagus, müssen in ihrer veränderten Stimmung s Respirations- u. Circulationsgeschäft modificin u. beeinträchtigen; der Ramus phrenico-abminalis, der sich mit dem aus dem Plexus coecus kommenden Plexus phrenicus verbindet, in iner alienirten Beschaffenheit eine Störung der nction des Magens u. seiner Annexe hervorrun. Von dem Sympathicus magnus in seinen sbreitungen u. Verbindungen kann um so gewisser eine das Allgemeinbefinden trübende Reacn auf die widrigen ungewohnten Eindrücke erartet werden, als er der somatische Factor des emüths ist, das ebenso auf den Körper u. besonrs den Unterleib zurückwirkt, als sich die leibh krankhaften Verhältnisse in ihm reflectiren. er Mittelpunkt aller dieser Störungen u. Verstimungen ist nun das die Aorta bei ihrem Durchnge durch das Zwerchfell umgebende Unteribsgeflecht, um so mehr, da von ihm allen chypoetischen Organen Nervenäste mitgetheilt wern, da zumal der Magen u. die dünnen Germe, Leber u. Pankreas mit den Verwickelunn der Nervenfäden u. Ganglien reich versehen d, da ferner der Magen mit dem vorzüglichsten heile des N. vagus bedacht ist. Diese mannigltige Nervenverbindung erklärt den wichtigen nfluss des Magens auf den ganzen thierischen ushalt, so wie seiner Intemperatur in der in de stehenden Krankheit. Doch ist es keinem weifel unterworfen, dass, von aller Vitalität absehen, hier auch mechanische Motive, wenn e Eingeweide heftig geschüttelt, an einander geückt u. unter sich gerieben werden, störend mitrken; nur möchten sie allein ebenso wenig, wie e Erschütterungen des Gehirns, dazu ausreichen, dem bei anderen Gelegenheiten weit heftigere schütterungen doch nicht dieselben Folgen han. Es muss hier eine andre die Nerven in ihrer nction störende Bewegung der Eingeweide statt den. Eine unausgesetzte Wiederholung desseln ursächlichen Moments hat eine fortgesetzte mer leidender machende Wirkung zur Folge. e vitalen Actionen der Lungen u. des Zwerchls können nicht immer mit den abwechselnden wegungen des Schiffs correspondiren. Bei seim Sinken muss die Inspiration, beim Steigen Exspiration um so mehr unterbrochen werden, höher die Wellen sind, je schneller das Schiff bt. Dadurch leidet die perpendiculäre Hirnbewegung. In der Folge der unausgesetzt gestörten Respiration entsteht mangelhafter Kreislauf, z. B. Congestion zum Kopfe, Druck, Schmerz, Schwindel u. s. w.

Die Behandlung der Kranken ist eine zweifache. Sie müssen gegen die ungewohnten fremdartigen Einflüsse unempfänglicher gemacht werden, u. sodann sind die daraus entstandenen Leiden zu beseitigen oder zu beschwichtigen. Aufenthalt zunächst dem Schwerpunkte des Schiffs, oder horizontale Lage, was beiderseits die Bewegungen des Schiffs weniger fühlbar macht, Aufenthalt auf dem Verdecke in der freien Seeluft, Sehen ins weite Meer statt des Fixirens begegnender Objecte u. des Anschauens der Wellen, endlich ein fester Wille mit dem Gedanken an den natürlichen unabänderlichen Hergang der Sache u. das bald u. gewiss in Wohlsein übergehende Ende der Beschwerden, Zuspruch von anderen in der Krankh. bekannten Mitreisenden geben wesentliche Erleichterung in der Leidensperiode. Der Magen sei beim Beginnen der Fahrt nicht leer, aber auch nur mässig angefüllt, am wenigsten mit Flüssigkeiten überschwemmt. Vor der Abreise rathet der Vf. ein Abführmittel, etwa Elect. lenit., da die Seereise in der Regel verstopft, u. so die Krankh. verschlimmert wird. Für längere Reise könne dann u. wann davon genommen werden. Blosse Anwandlung zum Erbrechen sei noch mit Fruchtsäure, kohlensauren Mineralwässern zurückzuhalten; stärkere, Würgen, erfordert das Befördern des erleichternden Erbrechens, das nicht gleich gestillt werden darf, nur gemildert. Dann gehe man von schleimigen reizlosen Speisen allmälig zu festen, leicht verdaulichen Fleischspeisen, Geräuchertem über, immer mit Gewürz. Von Zeit zu Zeit begiesse man gut ausgebackenen Zwieback mit Rothwein, bestreue ihn mit Zimmt u. verschlucke ihn langsam. Zu Gemüse u. Fleisch wo möglich immer Weinessig. Fortgesetztes Gallenwürgen bei längst entleertem Magen, Convulsionen, erethistischer Zustand desselben, erfordert Haller's, Mynsicht's Elixire; Gefrorenes, kalte Umschläge auf den Magen, Brausepulver, Kohlensäure, als Schaum von gährendem Biere. Ebenso die Naphthen, ätherischen Tincturen, Laudanum, Wein; nur das Opium darf nicht zu häufig wiederholt werden, weil es die Verstopfung herbeiführt oder unterhält. Auch äusserlich aromatische Einreibungen, Epispastica u. s. w. Die radicale Heilung ist nur von dem Aufheben der Ursache, d. h. der Seereise, oder der Gewöhnung daran zu erwarten. Die Empfindlichkeit der Sinne ist oft so geschärft, dass jedes Arzneimittel widerwärtig wird u. die Krankh. vermehrt. In solchen Fällen sind aromatische Magenpflaster, wie sie Autenrieth u. Hufeland vorgeschlagen haben, so wie andere Mittel fruchtlos; zweckmässige Diät, körperliche u. geistige Ruhe, geduldiges Ausharren oder Zerstreuung möchten hier allein helfen.

Prof. Radius macht in einer Nachschrift zu

Digitized by Google

diesem Aufsatze bemerklich, wie unzweckmässig eine Abführung vor der Reise sei, da sie dann um so sicherer Verstopfung veranlasse. Weit besser gebrauche man sie erst während der Reise, aber nicht das erschlaffende Elect. lenit., sondern Rhabarber, Jalape, letztere wegen ihrer vorzugsweisen Einwirkung auf die dicken Gedärme u. die dadurch bewirkte Ableitung von den dünnen u. dem Magen. Die Diät müsse unbedingt eine herzhafte reizende sein, ein aromat. Magenpflaster sei nützlich; Aufenthalt auf dem Verdecke, das Wetter sei wie es wolle, dem in der Cajüte stets vorzuziehn. [*Clarus u. Radius Beiträge. B. II.* 1836.] (*Neubert.*)

175. *Fälle u. Beobachtungen, welche zur Erläuterung der Diagnose statt gefundener Adhäsionen des Peritonäum dienen; nebst Bemerkungen über einige andere krankhafte Zustände desselben;* von R. Bright, M. D. Der Vf. macht hier auf eine Erscheinung aufmerksam, welche er in Fällen von Verwachsungen des Bauchfells u. der Unterleibsorgane beobachtet hat u. die er als ein diagnost. Zeichen solcher Verwachsungen betrachtet. Dieselbe besteht darin, dass man beim Drucke mit dem Finger auf der Stelle, wo die Verwachsung vorhanden ist, ein eigenthüml. Gefühl bemerkt, welches zwischen dem Knistern, welches ein Emphysem erregt, u. dem Gefühle, welches das Biegen eines neuen Stücks Leder in der Hand hervorbringt, in der Mitte liegt. Es werden von dem Vf. verschiedene Fälle erzählt, in welchen er dieses eigenthüml. Gefühl wahrnahm, u. bei den Leichenöffnungen Verwachsungen des Bauchfells beobachtete. Dann führt er einige der vorzüglichsten krankhaften Zustände des Bauchfells, die besonders in Verbindung mit Ascites vorkommen, an. Hierhin gehört eine Pseudomembran, welche das ganze Peritonäum bedeckt u. dieses undurchsichtig macht. Die langen Falten des Bauchfells, so wie die Partien desselben, welche zur Befestigung der verschiedenen Eingeweide dienen, werden durch diese Pseudomembran oft verkürzt u. zusammengezogen, u. es werden die Eingeweide oft aus ihrer natürl. Lage gebracht. Die Pseudomembran ist so glatt wie das Bauchfell u. kann man beim ersten Anblicke eine Verdickung desselben zu sehen glauben, so wird man doch bei näherer Untersuchung finden, dass sie sich von diesem abtrennen lässt. Der Vf. hält dieselbe für das Product eines geringen Grades einer chron. Entzündung, oder für die Folge der beständigen Reizung, welche durch die Gegenwart einer ungewöhnl. Menge von Serum in der Bauchfellhöhle unterhalten wird. Die Zeichen, durch welche man das Vorhandensein derselben entdeckt, sind Störungen der verschiedenen Functionen überhaupt, so wie der Umstand, dass, wenn man die Percussion anwendet, wenn der Leib von Wasser ausgedehnt ist u. der Kranke auf dem Rücken liegt, man im obern Theile keinen hohlen Ton wahrnimmt, der gewöhnlich beobachtet wird, wenn die Gedärme frei auf der Oberfläche des Serum schwimmen, nicht aber bemerkt werden kann, wenn sie mehr n[ach] dem Rückgrate hingezogen sind. Eine sol[che] Pseudomembran ist oft so dick, dass man [eine] Fluctuation höchst undeutlich fühlt u. auf die V[er]muthung kommen kann, dass die Flüssigkeit [in] einen eignen Balg eingeschlossen ist. Ein Beisp[iel] der Art ist von dem Vf. erzählt worden. Mitun[ter] hat diese Pseudomembran ein eigenthüml. Ans[ehn]. So findet man, dass sie zuweilen auf den co[n]vexen Flächen der Milz u. Leber einer Honigsche[ibe] gleicht. Das verschiedenartige Ansehn des Peri[to]näum scheint zum Theil mit von krankhaften V[er]änderungen, welche in dieser Pseudomembran v[or]gehen, abhängig zu sein. Dahin rechnet der [Vf.] eine mehr oder minder bedeutende kohlenfarb[ige] Ablagerung, welche er als ein Resultat eines Bl[ut]extravasats in die neugebildete Membran betra[ch]tet u. die mit der schwarzen Substanz im Lung[en]gewebe viele Aehnlichkeit hat, so wie mit [den] grauen Flecken auf der innern Darmhaut, die n[ach] lang anhaltender Reizung derselben vorkomm[en], übereinzukommen scheint. Der Vf. theilt ei[nen] Fall mit, der zu beweisen scheint, dass wirkl[ich] Blutungen aus den neugebildeten Gefässen di[eser] Pseudomembran entstehen können. Er macht d[ar]auf aufmerksam, dass das Serum bei der Asci[tes], selbst wenn dieselbe mit anderen Krankheiten v[on] bösartiger Natur verbunden ist, weiter keine V[er]änderungen erleidet, als eine Beimischung v[on] Blut oder eine gallenartige Färbung. Dieser U[m]stand kann in zweifelhaften Fällen von Eierst[ock]wassersucht zur Diagnose dienen, denn wenn [das] abgelassene Serum eiterartig oder von klebri[ger] Consistenz ist, so darf man schliessen, dass [es] nicht in der Bauchfellhöhle abgesondert wur[de]. Niemals fand der Vf. in dem Serum, welches [in] Fällen von Ascites abgelassen worden war, [die] feinen Krystalle von Cholesterine, welche sich b[e]sonders in dem Serum, welches in Fällen v[on] Sackwassersuchten abgelassen wird, vorzufind[en] pflegen. Verwachsungen der Eingeweide [der] Bauchhöhle unter einander oder mit den Bed[e]cken bringen verschiedenartige Störungen in d[en] Functionen der Organe hervor. Bei allgemein[en] Verwachsungen fühlt man eine mehr verbreit[ete] grössere Härte, eine teigartige Beschaffenheit [des] Leibes, man bemerkt nicht, dass die Gedär[me] unter der untersuchenden Hand wegschlüpfen, [u.] fühlt endlich das eigenthüml. Knistern, auf we[l]ches der Vf. in diagnostischer Beziehung so gross[en] Werth legt. — Zwischen den Adhäsionen kön[]nen sich hirsekornartige Tuberkel, oder scirrhö[se], fungöse u. bösartige Tuberkel ausbilden, wodur[ch] der Leib dann noch härter u. fester anzufühl[en] wird. Oft ist es durchaus unmöglich, aus den ö[rtl.] Symptomen das Vorhandensein solcher tuberk[u]löser Ablagerungen zu erkennen. Mitunter ge[]schieht es aber, dass, wenn nach der Paracente[se] in dem Zellgewebe der Bedeckungen eine ent[]zündl. Thätigkeit hervorgerufen wird, diese i[n] der Nähe der Verwachsungen ebenfalls der S[]

Digitized by Google

artiger Tuberkel werden. Bei tuberkulösen lagerungen fühlt sich der Leib oft auch höcke- an, u. werden jene auch häufig durch solche gemeine Erscheinungen, die ein tuberkulöses iden andeuten, angezeigt. [*Medic.-chirurg. ansact. Vol. XIX.*] (*v. d. Busch.*)

176. *Ueber das Neuledergeräusch oder Lederrren, Bruit de cuir neuf, Leather creak, als gnost. Zeichen bei Abdominalleiden*; von *Dr.* Corrigan. Dieses Geräusch oder besser Knar- beschreibt Bright (s. den vorigen Aufsatz) als eigenthüml. Gefühl, welches zwischen der pitation durch Emphysem u. dem Dehnen von em Leder variirt, oder als ob mit einem Finger r der Hand auf feuchtem Glase gerieben wird. orry will es zugleich durch das Ohr u. den ger vernehmen. Der Vf. beschreibt es so, als neues Leder beugend gedehnt wird, so dass es irrt, wobei sich eine eigne Empfindung von n das Leder berührenden Finger auf das Ohr zupflanzen scheint. Wird das Stethoskop über n Theile, wo sich das Knarren wahrnehmen t, angelegt, während die Wände des Bauches nell u. fest, mässig zusammengedrückt werden, vernimmt es das Ohr deutlich, der Finger be- rkt aber nur eine dumpfe Empfindung. Ob- ich es durch eine ähnliche Ursache, wie das ottement erzeugt wird, so ist es von diesem ch sehr verschieden. — *Die Ursache dieses arrens* wird von Recamier im Dasein von ephalocysten, von Piorry in einer grossen nge von Hydatiden gesucht, die in einer ge- einschaftlichen Höhle an einander stossen. Bright reibt es Adhäsionen u. Beatty dem Aneinan- reiben zweier rauhen, mit ausgeschwitzter Lym- e überzogenen Oberflächen zu. Dieser letztern inung tritt der Vf. bei, weil er sich durch den erzählenden Fall überzeugte, dass nur die Aus- witzung, welche sich während des ganzen nkheitsverlaufes vorfand, dieses Knarren her- rief, was vom Anfange der Krankh. bis zu de- Ende mehr oder minder deutlich vernommen rden konnte. Dagegen ist bei Adhäsionen das- e nur zu der Zeit bemerkt worden, wo die- sen entstanden u. die ausgeschwitzte Lymphe ch weich war, wie gegen das Ende der Krankh., sich die Adhäsionen ausgebildet hatten. Aus- dem fanden sich bei dem folgenden Falle weder ie Hydatiden, noch Adhäsionen, dagegen konnte n durch zwei herausgeschnittene Stücke des uchfells, wenn man ihre mit Lymphe über- genen Flächen gefaltet auf einander legte u. ückte u. rieb, dieses Knarren (auch unter Was-) von Zeit zu Zeit hervorbringen, während das ottement immer entstand.

Johanne Priest, 47 J. alt, litt an Bauchwassersucht, gen welcher schon 2mal die Paracentese gemacht wor- war, als sich in der linken Reg. hypochondriaca u. balis eine Geschwulst, mit kleineren, harten, sphäri- en Geschwülsten besetzt, fühlen liess, während sich der ige Leib weich u. normal fühlen u. bei der Percus- hören liess. Auf der geschwollenen Stelle liess sich in jeder Lage das Lederknarren deutlich vernehmen u. die Percussion gab einen matten Ton. Im Verlaufe der Krankh. musste die Paracentese noch 6mal gemacht werden, nach welcher sich das Knarren jedesmal weit stärker bemerken liess, als wenn sich das Wasser wieder angesammelt hatte. Bei der Section fand sich eine die linke Hälfte der Bauchhöhle ausfüllende Geschwulst, welche durch Fungus medullaris des Eierstockes gebildet wurde u. auf ihrer vordern erhabensten Fläche mit mehreren kleinen, haselnussgrossen Hydatiden, die aber fest anhingen, besetzt war. Im Innern dieser grossen Geschwulst fanden sich 2 mit spongiöser, vasculöser u. hirnähnlicher Substanz gefüllte Höhlen. Das Bauchfell, vorzüglich der Theil, welcher der Geschwulst gegenüber lag, war an seiner innern Fläche mit einer $\frac{1}{8}''$ dicken Lage von mässig fester schwammiger Lymphe überzogen, an welcher sich da Eindrücke befanden, wo sich die kleineren oberflächlichen Geschwülste angelegt hatten. — Hieraus erklärt sich deutlich die Ursache des Knarrens, was auch bei der Pericarditis beobachtet worden ist. [*Dublin Journ. Juli* 1836.] (*Bock.*)

177. *Scarlatina septica*; beobachtet von *Dr.* Weitenweber in Prag. Den ganzen Winter u. Frühling des J. 18$\frac{30}{31}$ hatten in dem Kreisbezirk Elbogen bösartige Scharlach- u. Scharlachfrieselfieber bei Kindern mit verschieden günstigem oder ungünstigem Ausgange u. langwierigen Nachkrankheiten geherrscht.

Eine 18jähr. Tischlersfrau wurde ebenfalls krank, der herbeigerufene Wundarzt fand ein entzündl. Fieber, schloss aus vorhergegangenem Schleimerbrechen, eingenommenem Kopfe u. bedeutenden Halsschmerzen auf ein bevorstehendes Exanthem u. verordnete gelind antiphlogist. Mittel. Das Fieber u. die Halsentzündung stiegen die folgenden Tage; Delirien, gehindertes Schlingen, selbst Erstickungsgefahr nahmen trotz epispastischer Mittel immer mehr zu, die Kranke war bereits aufgegeben. Der von einer Reise zurückgekehrte Vf. fand die Kranke, die nicht sitzen u. nicht liegen konnte, ihm entgegentaumelnd, mit heiserem u. unverständlichem Irrereden, verstörten Zügen, faulig riechendem dicklichem Ausflusse aus Nase, Augen u. Ohren; Lippen u. Nasenlöcher trocken russig, ebenso die Zähne, die Mitte der Zunge mit zähem braunschwärzlichtem Kleister belegt, übrigens rissig, trocken, heiss u. roth; der Rachen braun u. geschwürig; nicht die kleinste Menge Flüssigkeit konnte die Kranke hinunterschlucken. Athem frei, Herzschlag häufig u. schwach, doch gleichförmig, ebenso der Puls. Früher war Durchfall dagewesen, der Urin trübe, braun mit schleimigem Sediment, sehr stinkend. Haut brennend heiss u. trocken, hier u. da, besonders am Halse, mit losen Häutchen u. kleienartigen Schuppen bedeckt; in den Ellenbogenbeugen zusammenfliessende Pusteln, an den Ellenbogenknorren wunde, jauchende Stellen; ebenso verhielten sich die schmerzhaften Pudenda. Uebrigens fast stete Abwesenheit des Geistes, grosse Hinfälligkeit des sehr abgemagerten Körpers. Der Vf. nahm an, das früher entzündlich gewesene Scharlachfieber habe in den letzten Tagen im Stad. desquamation. den fauligen asthen. Charakter angenommen; grosse Erschöpfung der Gefässthätigkeit; Entmischung, ja faulige Zersetzung des Blutes sei vorhanden. Es komme hier darauf an, den anomal. Verlauf des Scharlachfiebers zu berichtigen, die verlorene Energie des sensiblen Systems zu erhöhen, den Tonus der Gefässe herzustellen; auf die Entmischung Rücksicht zu nehmen u. die beschwerlichsten Symptome, die brandig faulige Bräune u. die fauligen Absonderungen des gesammten Schleimhautsystems, zu beseitigen. Chinarinde in Verbindung mit Säuren schien diesen mehrfachen Anzeigen am besten zu entsprechen, u. der Erfolg bestätigte diese Ansicht vollkommen. Ein Decoct der Rinde, ℥β auf ℥v Colatur mit 10 Tropf. Phosphorsäure u. 1 Scrup. Schwe-

Digitized by Google

feläther, wurden der Kranken anfangs fast mechanisch eingetröpfelt; daneben erhielt sie gegen den fast unlöschbaren Durst Limonade. Am andern Morgen war sie bei Bewusstsein, lobte selbst ihren Zustand als besser u. namentl. rieche es ihr nicht mehr so übel aus dem Magen herauf. Die faulige Absonderung aus Augen, Nase u. Ohren noch gleich stark. Der Puls hatte sich etwas gehoben u. war minder frequent; Durst mässiger, Stuhlausleerung nicht erfolgt. Das Chinadecoct wurde beibehalten u. alle 2 St. ein Esslöffel gereicht. Gegen Abend schon die gesammten Schleimabsonderungen geringer, die Zunge etwas feuchter, weniger rissig u. roth, Lippen u. Zähne reiner; das Schlingen ging immer besser. Stimme noch heiser, doch verständlicher, das Sprechen leichter, die Haut zwar trocken, doch angenehmer warm, noch mit kleienartigen Schuppen bedeckt, Puls voller, weniger frequent, gleichmässig. Der Geist heiterer, der Kopf freier. Dasselbe Chinadecoct mit Haller'schem Sauer. In der Nacht erfolgte nun auch erquickender Schlaf, dann eine ziemlich natürliche Stuhlausleerung; die Sinnesverrichtungen wurden viel freier, die fauligen Absonderungen verloren sich immer mehr, Appetit, Schlingen, Stimme u. Sprache wurden besser, die Haut weicher. Dieselben Mittel u. ein laues Bad. Später durfte dem Wunsche der Kranken nach freier Luft nachgegeben werden, sie wurde gehörig bekleidet in die warme Sonne geführt u. am 6. Tage seiner Behandlung ging der Vf. nach gänzlich gehobenen Erscheinungen der fauligen Entmischung zu der blos stärkenden Methode über (Infus. arnicae et calami aromat., Liquor anodyn. Hoffm., Syrup cort. aurant.) u. durfte am 9. Tage die Kranke als Genesene betrachten. Eine nachgebliebene Schwerhörigkeit auf dem rechten Ohre verlor sich durch erweichend-aromat. Dämpfe. [*Clarus u. Radius Beiträge B. II.* 1836.] (*Neubert.*)

178. *Entfernung eines Bandwurmes* (Taenia lata) *nach oben durch ein Brechmittel;* von *Dr.* Rebsamen.

Bei einer 34 J. alten Frau, die an Würmern litt, wo aber die Störk'sche Wurmlatwerge nur eine ungewöhnl. Masse Schleim u. Wurmnester entleerte, blieb endlich der Appetit ganz weg, ein heftiger Gestank aus dem Munde u. After entwickelte sich u. es drohte bei der Menge todter Würmer die Gefahr eines Faulfiebers. Jedoch Brausepulver als Laxans u. Chlorwasser hoben diesen Zustand u. bewirkten den Abgang einzelner Glieder der Taenia lata. Nach der Schmid'schen Methode gingen verschiedene Male 60—80 Ellen von mehr als einem Bandwurme ab, jedoch fuhr die Kranke fort, über grosse Uebelkeit, Nagen im Schlunde u. die Empfindung, als wenn ein Wurm im Halse heraufstiege, zu klagen. Sie erhielt nun zur Einhüllung des Magens eine grosse Gabe Oel u. Syrup u. dann ein Brechmittel aus 50 Gr. Ipecac. u. 6 Gr. Tart. stibiat. zur Hälfte auf einmal, u. musste, um den Wurm zum Zusammenballen zu reizen, einige Minuten eiskalte Milch nachtrinken. Doch erst auf die 2. Gabe 20 Minut. nach der ersten erfolgte Erbrechen eines so langen Bandwurmstückes, dass es mit den Fingern aus dem Munde hervorgezogen werden musste. Da der Brechreiz noch anhaltend fortdauerte, so wurde auf Verlangen der Kranken selbst noch eine Gabe des Brechmittels gereicht, wodurch der grösste u. letzte Wurmklumpen entleert u. die Frau von ihrem Uebel befreit wurde. [*Schweiz. Zeitschr. B. II. H.* 1.] (*Gottschalck.*)

179. *Ueber die Inoculation des Schankereiters als diagnostisches Mittel;* von *Dr.* Hacker in Leipzig. So gewiss es einer Seits ist, dass nicht jede Exulceratation, nicht jedes Geschwür, welches sich an den Geschlechtstheilen zeigt, syphilit. Natur ist, so ist andrer Seits ebenso gewiss, dass die Entscheidung, ob eben ein Geschwür syphilitisch sei oder nicht, in vielen Fällen sehr schwierig ist, in sofern es noch immer an einem pathognomon. Kennzeichen ermangelt, in solchen die als charakteristisch angegebenen Merkmale häufig fehlen, dagegen bei selbst nicht vener. Geschwüren bisweilen angetroffen werden. H. hat daher seit einiger Zeit, wenn er irgend zweifelhaft war, die Inoculation vorgenommen, die er mittels einiger leisen Messerzüge an den Schenkeln u. in einem Falle an dem Arme anstellte u. sich dadurch bei mehreren scheinbar einfachen Geschwürchen von ihrem syphilit. Charakter, welcher aus dem Erfolge der Inoculation hervorging, überzeugt, so wie sich in dem entgegengesetzten Falle des Vf. Schluss aus der erfolglosen Impfung mit dem Eiter der fraglichen Geschwüre rechtfertigte. Diese summar. Mittheilung möge für jetzt genügen, sie geschah nur deshalb, um die Aerzte in ähnlichen Fällen zu veranlassen, ein ähnliches Verfahren einzuschlagen, da H. kein sicheres Mittel kennt, als das ausgesprochene. Die Inoculation ward bekanntlich, um die Identität des Trippers u. der Lustseuche zu bestätigen, schon von Harrison, Hunter u. Bell vorgenommen, welcher Letztere jedoch eben hierdurch, durch die den erwarteten entgegengesetzten Resultate seine frühere Theorie aufgab u. die Ueberzeugung gewann, dass beide Krankheiten von ganz verschiedener Natur sind, so wie auch später von Cooper, Ricord, Eisenmann, Ruef, Collerier u. A. angestellt u. sie fiel immer zu Gunsten der Nichtidentität aus. Vf. hat bis jetzt 5 Versuche der Art gemacht, welche die von Letzteren erhaltenen Ergebnisse bestätigen. In einem Falle impfte Vf. aus flechtenartigen Geschwüren der Vorhaut, in dem andern aus einer schmerzhaften 2 bis 3''' hohen Pustel, welche neben dem Bändchen sass u. eine Leistendrüsengeschwulst nach sich gezogen hatte. Da die Inoculation ohne Erfolg blieb, verordnete H. gegen erstere, welche im gegenwärtigen Sommer, ½ J. nach ihrem ersten Auftreten, wieder erschienen u. nach 9 Tagen ebenso spurlos verschwanden, als früher, gar nichts; in dem 2. liess er die Pustel 2 Tage mit erweichenden Umschlägen behandeln, worauf sich die Entzündung verlor, eine stärkere Eiterung u. nach 8 Tagen die Heilung erfolgte, womit sich gleichzeitig die Drüse setzte, ohne dass irgend eine anderweite ärztl. Verordnung in Anwendung kam. In den übrigen 3 Fällen entstanden 2mal am 5., 1mal am 7. Tage, nach vorhergegangener Röthung u. Bläschenbildung auf den geimpften Stellen, Geschwüre, welche täglich mehr ein charakterist. Aeussere annahmen, u. in dem Falle, wo das Ulcus am 7. Tage entstanden u. wo die Impfung am Arme mittels 3 Schnitte vorgenommen worden war, nachdem diese confluirt, den Umfang eines Sechsers hatte. In diesen 3 Fällen schlug Vf., wiewohl sich die Geschwüre an den Geschlechtstheilen täglich verschlimmerten, nicht eher ein Verfahren dagegen ein, als bis die Impfstellen in Geschwüre entartet waren. Wenn a

Digitized by Google

sen 3 Fällen die durch die Impfung erzeugten schwüre ein längeres Kurverfahren nöthig mach-, so dürfte man, wenn sich nämlich diess Retat für die Mehrzahl der Fälle bestätigen sollte, sen Nachtheil wahrscheinlich dadurch umgehen nnen, dass man, nicht wie H., so grosse Par- verletzt, sondern nur kleinere Schnitte, vielht nur einen, macht, wodurch man ebenso seinen Zweck erreichen würde. [*Summar. III. H.* 1. 1836.] (*Schmidt.*)

180. *Ueber einige Krankheiten des Nerv. npathicus;* von Waddel.

H., 30 J. alt, schlank u. phlegmatisch, hatte läne Zeit eine sitzende Lebensart geführt u. war von genkrampf, nervösem Kopfweh u. Verdauungsstörun- heimgesucht worden. In Folge einer Erkältung rch Schlafen in einem feuchten Bette) hatten sich se Uebel bedeutend verstärkt u. von dieser Zeit an chten Dyspepsie u. Hypochondrie beständig unberkte Fortschritte. Mehrere Jahre nachher konnte er ht ganz ohne Mühe uriniren (diess war das erste Zein einer eintretenden Paralyse), es zeigte sich ein mendes Gefühl in den Fusssohlen, Waden u. Schenn, was sich bis zur Erstarrung der ganzen unteren tremitäten steigerte. Die Kräfte erschöpften sich rch eine kleine Reise bedeutend, es entstanden Schmer- in dem untern Theile der Wirbelsäule, Krämpfe in Lendenmuskeln, Verlust des Gefühls in den Füssen t grosser Abmagerung, die Temperatur derselben r variabel. Nach Application mehrerer Fontanelle f dem Rücken besserte sich zwar dieser Zustand, aln öfters erschienen Kolikschmerzen mit grosser Gastwickelung u. Krämpfen, gegen welchen Zustand er udanum täglich bis zu ℥jjβ nahm. Allmälig stieg auch e Paralyse sowohl der unteren Extremitäten, als der ase u. des Mastdarms wieder. Bisweilen hatte H. Entleerung seiner Blase in der Gewalt, oft auch cht; der Stuhlentleerung ging aber ein Gefühl von rchlaufendem warmen Wasser voraus; der Urin war eils mit blutigem Schleime, theils mit reinem Blute mischt. Mit diesem paralyt. Zustande verbanden sich ie ungeheure Abmagerung der Füsse u. tonische Krämpfe r Zehenbeuger, die Gefühllosigkeit wuchs am vordern heile des Körpers bis zum Process. xiphoid., nicht er so weit hinten. Nach Regulirung der Eingeweidesonderungen, Anwendung von Moxen aufs Rückgrat, f die Füsse u. Kniee u. nach dem Gebrauche des Infus. mul. lupul. anstatt des Opium trat wieder etwas Gehl ein u. die Krämpfe liessen nach, dafür entstand er bald ein Schmerz im rechten Hypochondrium mit termittirenden krampfhaften Bewegungen an den äusren Theilen dieser Stelle. 72 St. vor dem Tode ging el blutiger Eiter durch den Mastdarm ab, wonach sich n ungeheurer Verfall der Kräfte, Unthätigkeit zum chlucken, Trübheit der Augen u. Tod bei vollem Besstsein einstellte. Bei der Section, welche 16 St. chher angestellt wurde, fand sich: *äusserlich:* grosse bmagerung, die Muskeln der unteren Extremitäten ie Stricke, die vordere Wand des Abdomen bis zur irbelsäule eingefallen, die Hautstellen, wo die Mon gesessen hatten, gangränescirend. *Wirbelsäule:* ie Knochen derselben, so wie die Häute u. das Mark r Medulla spinalis waren ganz gesund. *Bauchhöhle:* ie Venae mesenteric. waren stark injicirt, der Magen was zusammengezogen u. mit dunkelm Fluidum verseen, die Schleimhaut desselben u. aller übrigen Eingeeide war dunkel injicirt u. mit purulenter schmutzigelber Masse besetzt, am Duodenum befand sich nahe m Pylorus eine ¼″ weite ulceröse Oeffnung mit weichen, ppigen Rändern. Alle übrigen Organe waren gesund. rusthöhle: Das Herz war bedeutend kleiner u. so wie ie Lungen viel blässer.

In diesem Falle ist die Paraplegia, ohne dass das Rückenmark krank gefunden wurde, höchst merkwürdig, da ein Leiden desselben doch als die gewöhnl. Ursache angesehen wird. Es suchten deshalb Einige, als Baillie, Abercrombie, Cooke, Earle, Halford, den Sitz der Ursache in dem Gehirne, vorzüglich im kleinen, welchem die Coordination der Bewegungen zugeschrieben wird. Calmeil will als Grund dieser Paralyse Infiltration der Gefässe des Gehirns oder seiner Häute, seröse Ausschwitzungen, Erweichung oder Verhärtung der Gehirnmasse, Pseudomembranen, Cysten, Adhäsionen u. chronische Entzündung des Gehirns gefunden haben. Obgleich in diesem Falle das Gehirn nicht untersucht wurde, so lässt sich ein Leiden desselben doch nicht annehmen, da kein Zeichen von Störung der Geistesthätigkeiten, selbst nicht kurz vor dem Tode, vorhanden war, auch der Pat. immer die Bewegung seiner unteren Extremitäten in der Gewalt hatte, die freilich zu schwach waren, seinem Willen zu folgen. Der Vf. sucht deshalb, da weder Rückenmark noch Gehirn hier der Sitz des Uebels sein konnte, die Ursache der Paraplegie in einem Leiden des N. sympathicus. Diese Meinung bekräftigt er durch einen von Lobstein angeführten ähnlichen Krankheitsfall, bei welchen sich die Pars lumbalis nervi sympathici entzündet vorfand, welcher Affection er die Lähmung zuschreibt. — Der N. sympathicus ist nach dem Vf. ein Semiconductor zwischen den Eingeweiden u. dem Apparatus encephalo-rachidianus, d. h. er vermittelt den Zusammenhang der Eingeweide mit dem Gehirne u. Rückenmarke, doch so, dass die Intensität der Vitalthätigkeit des Einen auf das Andre geschwächt wird. Er bricht die Kraft des Einflusses des einen Systems auf das andre. Wird nun aber dieser Nerv irritirt oder entzündet, so wird er aus dem Semi-conductor ein wahrer Conductor, seine Leitungsfähigkeit steigert sich, er nimmt durch seine mit dem Gehirne u. Rückenmarke anastomosirenden Zweige Eindrücke auf, die eigentlich nach anderen Theilen hingeleitet werden sollten u. beraubt so dieselben des Nerveneinflusses. Hieraus folgen zwei pathologische Phänomene: 1) Der Einfluss des Gehirns auf Magen u. Eingeweide, vorher durch den N. sympathic. geschwächt, wird jetzt bedeutender; deshalb werden chron. Affectionen der Verdauungsorgane stets durch Gehirnaufregungen verschlimmert. 2) Affectionen der Eingeweide pflanzen sich jetzt leichter durch den Nerven zum Gehirne fort u. schwächen dieses. Wenden wir diess auf unsern Fall an. Anfangs litt H. an Dyspepsie u. chron. Irritatio gastro-intestinal., die aber durch die hinzukommende Erkältung bis zur Entzündung der Zweige des N. sympath. gesteigert wurde u. sich von da zu dessen Ganglien u. den mit Gehirn u. Rückenmark anastomosirenden Zweigen erstreckte. Sie brauchte sich nun aber nicht zum Rückenmarke selbst fortzusetzen (was auch durch die Section bewiesen ist),

Digitized by Google

um Paralyse der unteren Extremitäten hervorzurufen, sondern erzeugte nur im sympath. Nerven vermehrte Leitungsfähigkeit, wodurch der Nervenstrom, welcher sich vom Gehirne u. Rückenmarke aus in die unteren Extremitäten begeben sollte, von diesen abgeleitet wurde u. sich im N. sympath. wie in einem Diverticulum sammelte. Hieraus lässt sich auch die sehr schnelle Abmagerung der unteren Extremitäten erklären, die bei der Lähmung aus einem Leiden des Gehirns oder Rückenmarks nur langsam u. allmälig eintritt, weil hier die Circulation, welche unter der Leitung des N. sympath. steht, obgleich Bewegung u. Gefühl wegen Lähmung der Spinalnerven mangelt nur allmälig abnimmt, während in diesem Falle auch dieser Nerv zugleich mit den Bewegungs- u. Empfindungsnerven seiner Functionen in diesen Theilen enthoben war. So musste durch mangelhafte Ernährung der Füsse u. Aufhebung ihrer Bewegung u. Empfindung ihr Gebrauch aufhören u. ihr Volumen abnehmen. Dass Blase u. Mastdarm auch gelähmt sein mussten, lässt sich schon aus ihren Nerven schliessen, die theils aus dem Plexus hypogastricus des N. sympath., theil aus dem 3. bis 4. Nerv. sacralis kommen. Die ersteren dienen vielleicht mehr der Schleimhaut (deshalb hier der krankhafte Zustand des Rectum), dagegen letztere den Muskelactionen dieser Theile. Nehmen wir nun als Ursache dieser Paraplegie eine krankhafte Irritation des N. sympath. an, so müssen aus eben dieser Ursache noch mehrere andere Krankheiten erklärt werden können. Bei *Dysenteria* tritt sehr bald Muskelschwäche in den unteren Extremitäten ein, wahrscheinlich weil der N. sympath. in Mitleidenschaft gezogen wird u. einen Theil des Cerebro-spinal. Einflusses an sich zieht u. von den unteren Extremitäten ableitet. — Die *Colica saturnina* hat ihren Sitz im N. sympath., durch dessen vermehrte Leitungsfähigkeit aber die tetanischen Krämpfe in den Gehirn- u. Rückenmarksnerven hervorgerufen werden. — Ebenso lässt sich die *Angina pectoris* erklären, der meist Affectionen des Darmkanals vorausgehen, auf welche bei der Behandlung die meiste Rücksicht zu nehmen ist. Nicht selten wechseln bei ihr die Symptome der Dyspnöe mit denen der Schwäche in den unteren Extremitäten. Vorzüglich wird nun aber die Pars abdominalis des N. sympath. von einer Irritation befallen, weil diese durch den nähern Connex mit der äussern Natur u. durch die Speisen am leichtesten dazu geneigt wird. — Der N. sympath. kann nicht allein von einer Exaltation, wodurch eine Ableitung der Nerveninfluenz u. Lä mung eines Theiles erzeugt wird, sondern au selbst von einer Depression befallen werden. E solcher paralyt. Zustand wird durch heftige E schütterungen, besonders des Magens, stark ei wirkende Elektricität, Metastasen von Hautkran heiten u. Miasmen hervorgerufen. Die letzten scheinen sich durch eine besondere Wahlverwand schaft zu diesem Nerven hingezogen zu fühl denn ihre Einwirkung giebt sich stets zuerst in d Schleimhaut zu erkennen. Bei der *Cholera* rü das Brechen u. Laxiren seröser Materie von d gänzlichen Verluste der Nerventhätigkeit her, w cher der Exhalatio vorsteht, die keine vitale m ist, sondern eine physikalische, eine Transsud tio. Von dieser Depressio des sympath. Nerv lässt sich hier auch der niedergedrückte Puls, beschwerte Respiration, die verhinderte Wärm entwickelung, die dunkle Farbe des Blutes u. sei gestörte Circulation erklären. Da hier der sympat Nerv seine Leitungsfähigkeit ganz verloren h nicht einmal ein Semi-conductor mehr ist, so nun die Nerventhätigkeit im Gehirne u. Rücke marke concentrirt u. daher mögen wohl die gro Sensibilität, die Schärfe der Sinne, die Neur gien, Krämpfe der Cholerakranken kommen, bis an ihren Tod bei vollem Verstande bleiben. Durch diese Andeutungen wünscht der Vf. d prakt. Aerzte darauf aufmerksam zu machen, d eine reizende Behandlung in Nervenkrankhei mit grosser Vorsicht anzuwenden ist, weil sie lei nachtheilig werden kann, während Mittel, welc die Irritatio des N. sympath. heben, wie diess vi leicht der Fall in der beschriebenen Krankh. g wesen sein möchte, das Uebel beseitigen könn [*American Journ. Nr. XXX.* 1835.] (*Bock*

181. *Merkwürdiger Sectionsbefund* eines *jähr. Greises, der sich selbst erhängt hatte;* m geth. von *Dr.* Pascoli in Matrey. In der Geg des Stirnbeinstachels fand man in der harten Hir haut Verhärtungen, welche Verknöcherungen äh lich waren. Im Gehirne selbst fanden sich kei Seitenhirnkammern vor, sondern nur 2 schne kenförmige Oeffnungen, die tief ins Gehirn gi gen u. sich gerade unter der harten Hirnhaut mü deten. In denselben war von dem Ammonshorn dem Adergeflechte, dem Seepferdfusse u. s. w nichts zu sehen. Dieser Mann war von Zeit z Zeit etwas tiefsinnig, niemals aber wahnsinnig u. hat übrigens seine Geschäfte immer gehörig ver richtet. [*Salzburg. med.-chirurg. Zeit.* Nr. 62 1836.] (*Schmidt.*)

V. Gynäkologie und Pädiatrik.

182. *Eierstocks-Entzündung;* vom Physicus *Dr.* Schmidt in Rossla. Die Entzündung der Ovarien ist gewiss als selbstständiges Leiden in u. ausser dem Wochenbette nicht so selten, als man nach den nur wenigen darüber vorhandenen Beobachtungen u. nach der noch so unvollständigen Charakteristik ihres Bildes annehmen könnte. We nigstens lässt sich diess aus den so häufigen, wel nicht allein aus der durch andere Ursachen ge steigerten, diesem Organe eignen Productivität erklärbaren Ausartungen desselben schliessen u nur der, besonders ausser dem Wochenbette, d

Digitized by Google

schleichende Verlauf des Uebels u. die nicht seltene Verbindung mit Entzündung des Uterus u. der Muttertrompeten mag wohl oft die Diagnose erschweren. Im Juni 1835 glaubt aber S. einen ziemlich acut verlaufenden Fall einer Eierstocksentzündung im Wochenbette beobachtet zu haben.

Eine junge, ziemlich sensible, sonst gut constituirte rau bekam 10 Tage nach ihrer, nicht sehr schweren, wohl einige Monate zu frühen Niederkunft, wohl durch kältung, fixen Schmerz tief unten nahe der linken eichengegend auf einer handgrossen Stelle. Er daute fast gleich stark ununterbrochen fort, war indess cht sehr heftig u. nur beim Druck besonders empfindch. Bei jeder Bewegung, sowohl beim Aufrichten, als ndrehen, nahm er zu; Pat. konnte auf keiner Seite gut gen u. fand noch die meiste Erleichterung in der Rükmlage. Nach vorn über dem Schamknochenrande u. ch der Tiefe des Beckens zu verrieth sich auch bei ärkerem Drucke kein Schmerz u. ebenso fühlte sich die ginalportion des Uterus weder heiss, noch geschwollen t; auch war sie durchaus nicht empfindlich, wogegen ärkerer Druck auf die linke Seite der Scheidendecke ch oben einigen Schmerz hervorrief. Die Lochien ssen noch mässig fort, die Milchabsonderung aber fing mer mehr an sich zu verlieren, wohl deshalb, weil s Kind todt gekommen war u. sonach keine Reizung r Brüste durch Säugen statt fand. Das Fieber war rhältnissmässig nicht heftig, wenn es auch immer annerte u. gegen Abend stets etwas exacerbirte. Die isse Haut dunstete nur gegen Morgen. Der Schlaf r unruhig, unterbrochen, etwas ruhiger gegen Morn. Appetit u. Oeffnung fehlten; letztere wurde kaum rch Klystire befördert. Die Physiognomie war auflend verändert. Die sonst heitere, blühende Frau h blass aus, hatte etwas Aengstliches im Gesichte, agte stets über Beängstigung auf der Brust u. period. pfweh, weinte oft unwillkürlich u. sprach viel von rem Tode. Dabei zitterte sie bisweilen am ganzen irper, hatte leichte Zuckungen in beiden Armen u. sonders empfindliche Krämpfe im linken Fusse, ja es llte sich zuweilen Neigung zu Ohnmachten, besonders im Aufrichten u. beim Bettwechsel ein. Mit Berückchtigung der Constitution kam ein mässig antiphlogiisches Heilverfahren in Anwendung. S. liess nach u. ch einige 20 Blutegel auf die schmerzhafte Stelle des nterleibs setzen, letztere kräftig mit Ung. neap. einiben u. stets mit warmem Breiumschlage aus Spec. ad tapl., Hrb. hyosc. u. Sapo dom. bedecken, auch täglich ige erweichende Lavements von Milch, oder Dec. sem. . mit etwas Oel geben. Innerlich erhielt Pat. dabei uls. papav. mit Kali nitric., Aqu. amygd. amar. u. n. stibiat. nebst Pulver von Calom. mit Ipecac., spä- Emuls. oleos. u. dann ein schwaches Inf. rad. valer. Kali tart., Pot. River. etc., worauf sich nach u. nach Schmerzen verloren u. mit dem 9. Tage sich das Fie- durch Schweiss u. Urin entschied. [*Med. Zeit. v. V. l. in Pr.* 1836. *Nr.* 18.] (*Kneschke*).

183. *Hydrops ovarii sinistri durch spontanen fbruch nach der Scheide geheilt;* von *Dr.* eitenkampff in Barth.

Eine Schiffersfrau litt, wie die Untersuchung deut- nachwies, an Hydrops ovarii sinistri. Das Uebel r nur sehr langsam entstanden. Anfangs war die Pede noch erschienen, später aber ausgeblieben. Ute- u. rechtes Ovarium zeigten sich bei innerer u. äusse- Untersuchung normal. Das einen starken Menschenpf grosse, mit Wasser angefüllte linke Ovarium lag der Scheidenwandung stark an, hatte diese dem Gele nach ganz straff in die Führungslinie des Beckens ein u. den Muttermund seitlich aus derselben gedrängt ragte äusserlich nicht unbedeutend über die Crista des s. ilei hervor. Pat. konnte nicht mehr ausser dem Bette eiben u. es zeigte sich schon Febris hectica in ziemlichem Grade. Eine rationelle Kur blieb erfolglos u. die Paracentese wollte W. aus mehrfachen Gründen nicht anwenden. Da änderte sich plötzlich die Scene durch Heilkraft der Natur. Die linke Scheidenwandung wurde schmerzhaft, es bildete sich in ihr eine Oeffnung, aus der sich Wasser entleerte, die Auftreibung der linken Seite des Unterleibs wich ganz, die Oeffnung in der Scheidenwandung verheilte gut, die Kräfte hoben sich bei passender innerer u. äusserer Behandlung, die Periode stellte sich allmälig wieder ein u. die Frau ist schon seit einigen Monaten ganz wieder hergestellt, ohne dass sich von neuer Wasseransammlung etwas gezeigt hat. [*Ibid.*] (*Kneschke.*)

184. *Analytische Untersuchungen über einige Punkte der Geschichte der Leukorrhöe*, von *Dr.* Marc. d'Espine aus Genf. Der Vf. hat in der Ueberzeugung, dass man genaue u. vollständige Resultate in Bezug auf die Leukorrhöe nur mittels der Untersuchung durch das Speculum erhalten kann, seinen Untersuchungen blos solche Beobachtungen zu Grunde gelegt, die er im Spitale der Syphilitischen gesammelt hat, wo er das Speculum mehrere Tage nach einander u. mehrmals täglich anwenden konnte. Die Punkte, die er untersucht hat, sind nun folgende.

Einfluss gewisser allgemeiner Zustände auf die Leukorrhöe u. ihre verschiedenen Formen. — Klima. Temperament. Constitution. Wir fassen diese 3 Punkte gleich zusammen, da die erlangten Resultate von keiner grossen Bedeutung sind. Nach dem Vf. scheint die Disposition zur Leukorrhöe im nördl. Frankreich grösser als im südlichen zu sein. Im Norden u. im Mittelpunkte Frankreichs scheint der weisse Fluss die Frauen mit kastanienbraunen oder schwarzen Haaren u. mit braunen oder schwarzen Augen mehr als die mit kastanienbraunen oder blonden Haaren u. blauen Augen zu befallen. Im Betreff der Constitution, so herrschte bei den Frauen, die seit ihrer Kindheit an bedeutender Leukorrhöe litten, die kräftige Constitution vor, während die zarten Constitutionen bei denen vorherrschten, die am wenigsten leukorrhöisch waren; ein Resultat, was mit den vorigen übereinstimmt, während es der allgemeinen Annahme widerstreitet.

Nachweisungen, welche die Untersuchung mit dem Speculum über den Sitz u. die Natur des weissen Flusses giebt. — 1) *Gebärmutterausfluss.* Unter 193 mit dem Speculum untersuchten Fällen, in welchen der Gebärmutterausfluss beobachtet wurde, fand Vf. 23mal den Gebärmuttermund trocken, ohne Spuren von Ausfluss, u. es zeigte die Scheide auch kein Product, was man der Gebärmutterabsonderung zuschreiben konnte. In den übrigen Fällen war der Gebärmutterausfluss wässrig oder mehr oder weniger klebrig; der wässrige blieb sich stets gleich, der klebrige dagegen zeigte verschiedene Schattirungen, war entweder völlig durchsichtig, oder halbdurchsichtig, oder undurchsichtig, oder gestreift, oder weiss, oder gelb. Manchmal zeigte sich übrigens der Ausfluss blos in Form eines einfachen, am Gebärmutterhalse hängenden Tropfens. Dabei kann der

Digitized by Google

Gebärmuttermund (der allein mittels des Speculum untersucht werden kann) entweder vollkommen gesund, oder von einem rosenrothen oder rothen Kreise umgeben sein, der mehr oder weniger von der von Natur blassrothen Farbe der übrigen Schleimhaut absticht; oder es ist auch dieser Kreis hellroth, blutend, oder die Röthe ist körnig ohne Erosion; oder es ist endlich dieser Kreis erodirt, ulcerirt, mit einem entweder glatten oder körnigen Grunde. Ob es nun schon wichtig wäre zu wissen, ob diese Affectionen von einer chron. Entzündung, oder von der Ursache, welche den weissen Fluss veranlasst, oder von der syphilit. Infection abhängt, so vermag der Vf. doch darüber noch keinen Aufschluss zu geben. Dagegen hat er sein Material zur Entscheidung der Frage benutzt, ob jede dieser Affectionen einen Einfluss auf die Form des Gebärmutterausflusses ausübt. Durch eine numerische Vergleichung der verschiedenen Zustände des Gebärmutterhalses mit den verschiedenen Formen des Gebärmutterausflusses stellte sich folgendes Resultat klar heraus. Der wässrige u. der durchsichtige albuminöse Ausfluss kommen in der Mehrzahl der Fälle vor, wo der Gebärmuttermund gesund ist, ferner in der Hälfte derer, wo er von einer einfachen Röthe umgeben ist, u. blos in ungefähr dem Viertel der Fälle, wo eine lebhafte Röthe oder eine Ulceration des Gebärmuttermundes vorhanden ist. Das Umgekehrte findet bei den halbdurchsichtigen, gestreiften u. undurchsichtigen Ausflüssen statt. Indessen ist die Beschaffenheit des Gebärmuttermundes nicht die alleinige Ursache, welche auf die Form des Ausflusses influirt; auch übt diese Beschaffenheit nicht immer den näml. Einfluss aus; denn die Fälle von Ulceration des Gebärmutterhalses, welche häufiger als die anderen mit dem undurchsichtigen Ausflusse zusammentreffen, kommen doch auch manchmal mit einem entweder wässrigen oder albuminösen oder durchsichtigen Ausflusse vor; so wie man auch in den Fällen, wo der Hals vollkommen gesund ist, zuweilen den undurchsichtigen u. gestreiften Ausfluss antrifft. Auch hat man ferner zu berücksichtigen, dass das Verhältniss der Fälle, wo kein Ausfluss vorhanden ist, bei weitem beträchtlicher ist, wenn der Gebärmutterhals gesund ist, als wenn er eine Affection darbietet, u. dass die Gefährlichkeit der Affection keinen merklichen Einfluss auf diese Häufigkeit ausübt, weil das Verhältniss der Fälle, wo der Ausfluss vorhanden ist, zu denen, wo er nicht existirt, das nämliche bleibt, der Gebärmutterhals mag roth oder ulcerirt sein. Es ist demnach wahrscheinlich, dass der wässrige u. der durchsichtige albuminöse Ausfluss der Leukorrhöe eigenthümlich angehören, während die Streifen, die sich manchmal damit vermischen, u. die eiterige oder undurchsichtige weisse Absonderung mehr einer entweder einfachen oder syphilit. Entzündung zukommen. 2) *Scheidenausfluss.* Die Zahl der Fälle, die der Vf. in Bezug auf den Scheidenausfluss benutzen konnte, ist weit geringer als die, welche für den Gebärmutterausfluss dienten. Die Resultate sind daher weit unsicherer. Als wahrscheinlich lässt sich annehmen, dass alle Formen von Scheidenausfluss desto häufiger angetroffen werden, je mehr sich die Schleimhaut von ihrer normal. Beschaffenheit entfernt; u. dass dagegen das Fehlen des Scheidenausflusses desto häufiger ist, je mehr sich die Schleimhaut dem gesunden Zustande zu nähern scheint. Doch findet man in einer gewissen Anzahl von Fällen alle Arten von Ausflüssen, selbst wenn die Schleimhaut gesund ist, so wie auch kein Ausfluss vorhanden sein kann, wenn die Schleimhaut offenbar afficirt ist. [*Archiv. de méd. de Paris. Févr.* 1836.] *(Schmidt.)*

185. *Vicarirende Menstruation*, beobachtet von *Dr.* Fingerhuth zu Esch bei Enskirchen.

1) Einem 18jähr., blühenden u. stark gebauten Mädchen waren seit 4 Monat. die Regeln ausgeblieben. In dieser Zeit hatte sich am Mittelfinger der linken Hand ein Panaritium tendinosum entwickelt, das, nachdem es durch einen Einschnitt geöffnet worden war, nach Verlauf von 2 Wochen zu vernarben anfing. Da wurde das Mädchen von Kopfschmerzen, Dyspnöe, Mattigkeit u. Erysipelas der linken Hand, namentl. des kranken Fingers, mit Fieber befallen, die nicht eher wieder nachliessen, als bis nach 24 Stunden, während welcher die genannten Krankheitserscheinungen fortwährend im Steigen begriffen gewesen waren, eine reichliche Blutung aus der Fingerwunde eintrat, die bis zum andern Tage anhielt, mit deren Aufhören aber auch alle eben angeführten Zufälle schwanden. Darauf bekam die Wunde wieder ein frisches, gutes Aussehn u. war abermals nahe daran, zu vernarben, als sich nach Verlauf von 3 Wochen dieselbe Erscheinung mit allen ihren bereits angeführten Vorboten wiederholte. Um die Zeit des Eintritts der zunächst bevorstehenden Menstruation ging es ebenso u. nur als es endlich gelungen war, die Menses auf dem normal. Wege wieder hervorzurufen, hörten die Blutungen an der Fingerwunde auf, die nun dauerhaft vernarbte. — 2) Ein Mädchen von 17 J. litt, nachdem schon 3 Monate lang Molimina menstrualia vorausgegangen waren, ohne dass die Menses hätten zum Durchbruche kommen können, seit ungefähr 4 Wochen zu wiederholten Malen an congestiven Erscheinungen nach der Brust, als sie eines Morgens die ganze rechte Brustseite u. die Bekleidungsstücke derselben mit Blut bedeckt fand, sich gleichzeitig aber auch völlig frei in der Brust fühlte. Nun wurde F. zu Rathe gezogen. Dieser liess zuvörderst, zumal ihm Pat. über die Entstehungsweise der Blutung keine Auskunft geben konnte, mit einem in laues Wasser getauchten Badeschwamme das theils getrocknete, theils geronnene Blut abwaschen u. fand nun ungefähr $2\frac{1}{2}''$ über der ziemlich entwickelten rechten Mamma eine um $3'''$ die Haut überragende warzige Excrescenz, aus welcher noch etwas dünnflüssiges, wässriges Blut aussickerte. Am andern Tage, an welchem das Aussickern von Blut aufgehört hatte, fand F. die warzenartige Hauterhöhung viel flacher u. ganz trocken. 5 Wochen später stellten sich alle die früheren Krankheitserscheinungen wieder ein, die warzenartige Excrescenz begann wieder zu turgesciren, die sie umgebenden Hautpartien rötheten sich, blieben jedoch schmerzlos, die Oberhaut schilferte sich ab u. unter Nachlass der Brustbeklemmung trat obenerwähnte Blutung von Neuem ein. Unter solchen Umständen konnte wohl kein Zweifel mehr obwalten, dass die aus der warzenartigen Hauterhöhung statt findende Blutung für die noch immer ausbleibende Menstruation vicarire u. F. verordnete deshalb für den Fall, dass die

Digitized by Google

rerwähnten Vorboten des vicären Blutflusses wieder reten sollten, einen Aderlass am Fusse nebst reilen Fussbädern. — Indess verlor der Vf. Pat. durch änderung des Wohnortes um diese Zeit aus den en u. erst, als er nach 1½ J. zufällig wieder mit zusammentraf, erfuhr er noch Folgendes von ihr. habe zur Zeit, als die gedachten Zufälle nebst der rirenden Blutung eingetreten wären, seinen Rath lgt, indess damit nur erreicht, dass der Blutfluss der Warze nicht zu Stande gekommen sei, die struation aber vergebens erwartet. Von da an hasie sich 10 Wochen lang ganz wohl befunden, bis nach einer durchtanzten Nacht aufs Neue von Opssion, Herzklopfen u. Abgeschlagenheit der Glieder llen worden sei, die jedoch, ohne dass es zu einer tung aus der Brust gekommen sei, einem abermali-Aderlasse am Fusse gewichen wären. Erst nun nach lauf einiger Zeit habe sich die Menstruation auf norem Wege eingestellt u. sei von da an regelmässig wöchentlichen Perioden wiedergekehrt, worauf die zenartige Excrescenz immer mehr u. mehr geschwunsei. In Wirklichkeit fand F. bei der Untersuchung Ueberrest derselben blos noch einen unebenen Flek-, der die Fläche der allgemeinen Bedeckungen nur ig überragte. [*Casper's Wochenschr.* 1836. *Nr.* 6.] (*Brachmann.*)

186. *Fehlerhafte Lage des Herzens u. Verliessung der Scheide;* von P. M. Lyons.

Ein Frauenzimmer von 20 J. litt seit 8. J. an Hu- mit starkem Auswurfe u. bisweilen an Blutspucken; Verdauung war immer in gutem Zustande; aber niels hatte sie einen Ausfluss von Menstrualblut oder von leim gehabt u. nur ungefähr vor 2 Jahren einmal hrend eines Anfalles von Influenza Abgang von etwas lem Schleime gespürt. Das vorher unregelmässige tspucken war vor etwa 4 J. 4 Monate hindurch regelssig alle 4 Wochen wiedergekehrt u. hatte jedesmal Tag lang angehalten, war aber seitdem ganz weggeeben. Ungefähr vor 3 J. hatte ihr ein Chirurg Emmegoga verordnet, welche heftigen Schmerz in der Lengegend u. den Schenkeln — die einzigen Erscheingen von Menstrual-Erethismus, die sie gehabt — er sonst keine Wirkungen hervorgebracht hatten. Am März sah Pat. der Vf.; sie war nicht abgezehrt, as gedunsen; Verdauung u. Schlaf ziemlich gut; Tage starker Husten mit schleimig-eiterigem Ausrfe; bisweilen ein blosses Räuspern mit vielem stinken- Auswurfe; kleiner weicher Puls von 90 Schlägen; Brust proportionirt; die Brüste hinreichend entwikt; die Hebung der Rippen beim Athmen auf beiden iten gleichmässig. Rechterseits zwischen der 3. u. 4. ppe, oder 2¼" vom obern Rande des Schlüsselbeins u. vom rechten Rande des Brustbeins sieht man ganz utlich die Pulsation des Herzens, links dagegen nichts rgleichen. Auch giebt bei der Percussion die linke ite vom Schlüsselbeine bis zur 10. Rippe einen hellen, er die rechte Seite in der Gegend der ersten 4 Ripn einen auffallend dumpfen Ton; die Herzthätigkeit st sich über die ganze rechte Vorderseite der Brust rfolgen. Mit dem Stethoskop vernimmt man überall f der linken Seite der Brust deutliche Respiration; auf der Mitte der Reg. mammaria eine schwache, nach ten zu etwas deutlichere Herzthätigkeit; auf der rech- Seite unter dem Schlüsselbeine ein Schleimrasseln, s weiter nach unten zwar durch die Herzthätigkeit rdeckt wird, aber bis zum untern Rande der Mamma h verfolgen lässt. Ausserdem hört man, wenn die ust durch Husten entleert ist, in der rechten Achselgend cavernöse Respiration, die nach hinten zu den arakter der Bronchial-Respiration annimmt. Bei eser abnormen Lage der Brustorgane liess sich erwarn, dass auch der Mangel der Menstruation in einem hlerhaften Baue der Sexualorgane begründet sein könn-. Die äusseren Lippen u. Nymphen waren hinreichend twickelt, aber es liess sich kein Muttermund auffinden, indem die Schleimhaut der einen Lippe ganz ununterbrochen auf die andre übersetzte u. nur einen kleinen Eindruck, der in einen blinden Sack endigte, zwischen sich liess. In der Mitte Mai fing Pat. an über heftigen Schmerz in der Vorderseite des Unterleibes u. der rechten Lendengegend zu klagen, hatte erfolglosen Reiz zum Stuhl, ein Drängen nach unten, als wenn etwas durch den Mastdarm abgehen wollte, u. fühlte nach Entleerung des sparsamen trüben Urins einige Erleichterung. Unter dem Gebrauche erweichender Klystire u. Umschläge auf den Unterleib, so wie einer beruhigenden Arznei liessen diese Beschwerden nach; kehrten aber in den letzten Tagen desselben Monats in vermehrtem Grade wieder; besonders waren die Beschwerden beim Urinlassen u. das Drängen im Mastdarme sehr stark. Zwischen den Schamlippen trat eine feste elastische eiähnliche Geschwulst fast ganz nach aussen hervor u. bei der Untersuchung durch den Mastdarm fühlte man eine grosse Geschwulst, die durch seitliche Fortsätze mit beiden Seiten des Beckens verbunden war u. nach vorn gegen die Blase, so wie nach hinten beträchtlich vorragte. Führte man den Finger über diese Geschwulst, so liess sich die Gestalt des ungeschwängerten, obwohl etwas vergrösserten Uterus erkennen; u. beim Klopfen an die Basis der Geschwulst mit dem Finger fühlte man aussen deutlich die Erschütterung, so wie umgekehrt. Beim Drucke vorn auf den Unterleib liess sich keine Geschwulst — fühlen, aber durch tiefen Druck vermehrte man die Anspannung der Geschwulst in der Scheide. Nach sorgfältiger Berathung machte man einen Einschnitt in die Scheide, worauf gegen 20 Unzen braune, dicke, ganz theerartige Flüssigkeit abgingen. Es folgte Abgang von hellem Urine, freiwilliger Stuhl; kein Fieber; es tröpfelte viel Menstrualblut ab, welches allmälig seine Farbe veränderte; der Muttermund ist dick, weit offenstehend u. in unmittelbarer Nähe der Oeffnung; die Querrunzeln sind deutlich fühlbar. Vf. brachte nun 4 Tage lang täglich auf 3 Stunden einen weibl. Katheter in die Oeffnung u. vertauschte diesen dann mit Pressschwamm, spritzte fortwährend laues Wasser ein, u. am 6. Tage wurde der Ausfluss farblos. Vom 10.—12. Jun. bekam Pat. einen schwach gefärbten Ausfluss, u. 4 Wochen darauf vermehrten weissen Abgang, worauf die Menstruation mit geringen Unregelmässigkeiten bis in den Decbr. wiederkehrte; Pat. fühlte sich weit wohler; aber der Husten u. Auswurf, welcher seit dem Juni sich sehr verringert hatte, wurde mit Eintritt des Winters wieder heftiger. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Jan. 2,* 1836.] (*Scheidhauer.*)

187. *Von der Eiterung der lymphat. Gefässe der Gebärmutter in Folge der Geburt;* von A. Duplay, Chef de Clinique à l'hospice de la faculté. Der Vf. schickt 8 Fälle dieser Affection voraus u. versucht nun nach diesen 1) die anatom. Merkmale anzugeben, mit welchen sich die in Rede stehende Störung darbietet u. die man bei einer oberflächlichen Untersuchung bisweilen übersehen könnte; 2) die anderen Störungen, mit welchen man sie complicirt findet, zu untersuchen; 3) die Ursachen, welche sie zu erzeugen scheinen, durchzugehen; 4) zu untersuchen, ob wirklich irgend ein Symptom vorhanden ist, woran man diese Affection erkennen kann; 5) die passendste Behandlungsweise festzustellen.

1) *Anatom. Merkmale.* Wenn Eiter in den lymphat. Gefässen der Gebärmutter vorhanden ist, so bemerkt man gewöhnlich im Innern dieses Organs u. unter dem Bauchfelle graulichte, abwechselnd verlängerte u. erweiterte Linien, die nach verschiedenen Richtungen verlaufen. Das Volum

Digitized by Google

dieser so mit Eiter gefüllten Gefässe variirt von dem einer grossen Stecknadel bis zu dem einer Rabenfeder. Bisweilen trifft man sogar hier u. da Erweiterungen an, deren Höhle wohl eine gewöhnliche grosse Erbse aufnehmen könnte. Bei einer oberflächlichen Untersuchung könnte man diese Erweiterungen für kleine umschriebene Abscesse halten; untersucht man aber sorgfältig u. secirt man aufmerksam, so kann man sehen, dass die Wände dieser Erweiterung sich in die eines lymphat. Gefässes fortsetzen, welches in sie einmündet u. aus ihr wieder hervortritt. Diese Gefässe finden sich am gewöhnlichsten im Niveau des Gebärmutterhalses, auf den Seiten des Organs, wo sie eine grosse Menge Windungen beschreiben; manchmal kann man sie nicht darüber hinaus verfolgen; andere Male erreichen sie die breiten Mutterbänder, indem sie auf den Stämmen der Gebärmutter- oder Eierstocksvenen ein Netz bilden, u. mit neuen, von den Eierstöcken u. Muttertrompeten kommenden Gefässen anastomosiren. Oft gehen sie nicht weiter; oft steigen sie aber auch an dem Hauptstamme der Eierstocksvene empor u. gehen dann in die Lendenganglien, wo sie gewöhnlich in eine grosse Menge Wurzelchen zertheilt anlangen. Die Ganglien, in welche die so mit Eiter gefüllten lymphat. Gefässe gelangen, bieten verschiedene Zustände dar: bald eine einfache Röthe, bald eine ziemlich deutliche Anschwellung, bald endlich eine wahre eiterige Infiltration; ihre Consistenz ist dann vermindert u. sie lassen sich leicht unter dem Fingerdrucke zerquetschen. Hat endlich die Affection ihre volle Höhe erreicht, so findet man eiterige Lymphe oder auch Eiter in Natur in dem Ductus thoracicus selbst; allein dieser Fall ist selten; Tonnellé hat ihn 2mal beobachtet; der Prof. Velpeau 1mal; u. endlich Nonat ebenfalls. Der Vf. dagen hat trotz aller Aufmerksamkeit, womit er den Ductus thoracic. in allen den Fällen untersucht hat, wo Eiter in den lymphat. Gefässen der Gebärmutter vorhanden war, nur ein einziges Mal diese Affection jenseits der lymphat. Ganglien der Lendengegend angetroffen. Danyau hat sie trotz aller Aufmerksamkeit nicht darüber hinaus aufgefunden. — Das in dem Kreislaufsysteme enthaltene Blut schien nicht krankhaft verändert zu sein. Es bot sich mit seinen gewöhnl. physischen Merkmalen dar: man fand in den Blutgerinnseln, welche das Herz u. die grossen Gefässe enthielten, keine Spur von Eiterung. In allen von dem Vf. beobachteten Fällen waren die Wände der lymphat. Gefässe, welche Eiter in ihrem Innern führten, vollkommen glatt; nirgends fand man an ihrer innern Oberfläche adhärirende Pseudomembranen, ja selbst nicht einmal Röthe. Uebrigens ist dieser Zustand weit weniger schwierig zu constatiren, als man glauben könnte, denn es haben diese Gefässe zur Zeit der Geburt manchmal ein Volum erreicht, was dem der Venen gleichkommt u. wodurch ihre Untersuchung erleichtert wird. Uebrigens ist dieser Zustand der lymphat. Gefässe auch von Dugès u. Danyau so angegeben worden. — Vf. hat nicht ein einziges Mal Eiterung in den lymphat. Gefässen der Gebärmutter beobachtet, ohne dass nicht irgend eine andre Störung gleichzeitig entweder in dem Bauchfelle oder in der Gebärmutter oder in ihren Anhängen statt gefunden hätte. In Bezug auf das *Bauchfell* war es gewöhnlich eine mehr oder weniger reichliche serös-eiterige Flüssigkeit, die oft so homogen war, dass sie phlegmonösem Eiter glich. Dieser Eiter sammelte sich in der Höhle des kleinen Beckens, wo er eine Art Behälter vorfand, u. die Gebärmutter mitten darin schwamm. Oft schwammen inmitten der Flüssigkeit pseudomembranöse Flocken; oft waren auch unmittelbar unter dem Bauchfelle, in dem Zellgewebe, wodurch es mit der Gebärmutter verbunden wird, so wie in dem zwischen den beiden Blättern des breiten Mutterbandes gelegenen serös-eiterige Infiltrationen oder auch wahre Eiterinfiltrationen vorhanden. — In Bezug auf die *Gebärmutter* fand man mehr oder weniger dicke Pseudomembranen, die mehr oder weniger gleichförmig auf der äussern Oberfläche verbreitet waren, manchmal waren wahre Eiterherde in ihrer Dicke vorhanden, was freilich selten vorkommt. Am gewöhnlichsten aber fand man Erweichungen von verschiedener Natur, bald einfache entzündl. Erweichungen mit Zerstörung u. eiteriger Schmelzung der Gebärmutterfaser, bald wahre brandige Erweichungen mit oder ohne Eiterung des umgebenden Gewebes. — Von Seiten der *Anhänge der Gebärmutter* traf man ziemlich oft die Eierstöcke von Entzündung ergriffen u. zum Theil durch die Eiterung zerstört an. Sie waren völlig erweicht u. in eine eiterige Jauche umgewandelt, die sich unter den Fingern zerquetschen liess. Die *Muttertrompeten* waren mit Eiter oder eiterigem Serum infiltrirt. — *Gebärmuttervenen.* Nicht selten traf man Eiter gleichzeitig in den Gebärmuttervenen u. in den lymphat. Gefässen an. In diesem Falle boten die Venen, welche die eiterige Materie enthielten, sehr oft keine Spur von Entzündung dar; in anderen hingegen ganz unbestreitbare. Die anderen Störungen, die man so oft über die übrigen Organe in allen Fällen von Venenentzündungen verbreitet findet, hat der Vf. niemals angetroffen, wenn die lymphat. Gefässe allein Eiter enthielten. Anders verhielt es sich, wenn die Eiterung zu gleicher Zeit die Gebärmuttervenen u. die lymphat Gefässe einnahm. Der Vf. hat bisweilen in diesen Fällen Abscesse in der Leber, in den Lungen u. Eiteransammlungen in den grossen Gelenken beobachtet; allein es lässt sich dann sehr schwer der Antheil ermitteln, welchen die Eiterung der lymphat. Gefässe bei der Erzeugung dieser secundären Zufälle haben konnte. 2) *Störungen, womit man die Eiterung der lymphat. Gefässe der Gebärmutter complicirt findet.* Aus 2 Uebersichten, wovon die eine dem Vf., die andre Tonnellé angehört, u. die über 80 Fälle betreffen, geht hervor, dass die Eiterung

Digitized by Google

rlymphat. Gefässe fast immer mit der Eiterung Bauchfells, der Gebärmutter u. ihrer Anhänge ammentraf; dass sie jedoch 7mal mit blossen weichungen, u., was wohl zu berücksichtigen , 2mal (in Tonnellé's Uebersicht) ohne alle leitende Störung vorhanden war. Es knüpft daran 3) ganz natürlich die Frage: ob der er in den lymphat. Gefässen eine Aufsaugungs-heinung oder das Product einer Entzündung selben sei, worüber die Meinungen der Schrift-ler noch getheilt sind. Der Vf. entscheidet se Frage mit Berücksichtigung der Thatsachen, sie jetzt vorliegen, dahin, dass er in allen Fällen, wo Spuren von Entzündung der lym-t. Gefässe vorhanden sind, diese Entzündung die Ursache des vorgefundenen Eiters ansieht; er dagegen in den anderen Fällen, wo jene ren nicht angetroffen werden, sich gezwungen , entweder eine blosse Absorptionserscheinung, r eine Lymphangitis capillaris anzunehmen, in en Folge dann der Eiter in dem übrigen Lymph-eme circuliren könnte, ohne es zu entzünden che letztere Meinung Cruveilhier aufgestellt . 4) *Symptome, welche die Eiterung der phat. Gefässe der Gebärmutter begleiten.* Die nptomatologie dieser Affection gehört bis jetzt h zu den unsichersten. Man müsste, wie schon uillaud (Dict. de Méd. et de Chir. prat. Art. nphangite) bemerkt, diese Affection im einfa-n Zustande, isolirt von jeder andern Entzün-g antreffen, um ihre Symptome zu analysiren; n Fälle dieser Art fehlen gänzlich. Vf. kennt folgenden Fall von Cruveilhier, der allen-dazu tauglich wäre u. theilt ihn in der Hoff-gmit, dass sich in Zukunft vielleicht mehrere n reihen.

Puerperalfieber; Tod am 9. Tage; Eiter in den hat. Gefässen ohne andre Störung. Eine 36jähr. von starker Constitution kam am 2. Mai 1831 Gebärhaus u. gebar noch am näml. Tage nach 9stünd. rtsarbeit. (Die Epidemie hatte völlig aufgehört.) Zustand war am 3. u. am 4. des Morgens sehr be-digend. Am 4. des Abends stellte sich ein halbstün-r Frost ein, auf welchen Schweiss u. Kopfschmerz te. Am 5. bei der Visite Häufigkeit des Pulses; ck auf das Hypogastrium verursachte einen leichten merz. (30 Blutegel, Kataplasma, Sitzbad, versüss-Gummi, Diät.) Am Abend Erbrechen von grünlich-Materien; mehrere durchfällige Stühle. Am 6. Puls ig, entwickelt; Gesicht geröthet; Kopfschmerz; ogastrium beim Druck schmerzhaft; Husten u. Be-ngen sind in dieser Gegend empfindlich. Durst; e; Milchabsonderung. (Aderlass, Sitzbad, Cata-na, 20 Blutegel auf das Hypogastrium.) Am 7. gerer Kopfschmerz, galliges Erbrechen, Schmerz ypogastrium, nach der linken Darmbeingrube zu; von 128 Schlägen, Ekel, Neigung zum Erbrechen, echen bei der geringsten Bewegung, bei dem ge-ten Genusse von Getränken. (20 Blutegel, Sitzbad, kchen von 2fach kohlens. Natrum, Limonade.) Am ., 10. keine Besserung. Das Gesicht krankhaft ndert, gelblicht, leichter Schmerz, Anschwellung er hypogastr Gegend, vorzüglich links, nur ein lich starker Druck wird empfindlich, übrigens ist Unterleib nicht aufgetrieben, der Puls schwach u. ig, von 128 Schlägen. (Ein beruhigendes Halbtränk-für die Nacht, Sitzbad.) Am 11. Die Kranke hält sich für sehr wohl u. verlangt zu essen. Geschwäz-zigkeit; kleiner, häufiger Puls, 128 Schläge. Der Bauch umfänglich, aber geschmeidig, unschmerzhaft; keine Neigung zum Brechen mehr, aber durchfällige Stühle. (Beruhigendes Halbtränkchen, 3 Bouillons, Confituren, Sitzbad.) Am Abend, der Puls ausserordentlich klein u. häufig; während der Nacht ausserordentliche Un-ruhe, Schlaflosigkeit; ein durchfälliger Stuhl. Am 12. Der Puls kümmerlich, ausserordentlich häufig; der Bauch unempfindlich; leichtes Delirium. (Tränkchen mit 12 Gr. schwefels. Chinin; 2 Vesicatore auf die Oberschenkel.) Am 13. wildes Delirium, was durch ein beruhigendes Tränkchen gemildert wird; um 8 Uhr des Abends trat der Tod ein. *Section* 12 St. nach dem Tode. Es zeigte sich keine Peritonitis, keine Enzündung des unter dem Bauchfelle gelegenen Zellgewebes, die oberflächlichen Gefässe der Gebärmutter bildeten knotige Stränge längs der Flächen u. der Ränder des Uterus u. längs der Eier-stocksvene der linken Seite. Der Eiter hörte plötzlich in diesen Gefässen auf u. erreichte folglich nicht die in der Lendengegend gelegenen Lymphdrüsen. Bei ihrer Eröffnung ergaben die Lymphgefässe einen Eiter von einer gewissen Consistenz, in dessen Mitte einige weiss-lichte elast. Concretionen sich befanden, die dem Coa-gulum, welches man in den Venen antrifft, ziemlich ähnlich waren. Mehrere von diesen Gefässen münde-ten in die lymphat. Drüsen, welche das Foram. obtura-tor. einnehmen. Die Wände dieser Gefässe waren von einem dichten Zellgewebe umgeben, u. wenn man diese Gefässe durchschnitt, so fielen ihre Mündungen nicht völlig zusammen. Als man nach u. nach in dünnen Schich-ten die Gebärmutter abtrug, sah man eine Menge mit Eiter gefüllter Oeffnungen, die nicht Venen, sondern lymphat. Gefässen angehörten, welche zwischen den verschiedenen Lagen der Gebärmutter Fächer bildeten. Die Venen befanden sich in einem völlig unversehrten Zustande. Die innere Fläche der Gebärmutter, die Gebärmuttercotyledonen waren mit einer pseudomem-branösen schwärzlichten Lage bedeckt; die Venen dieser Cotyledonen waren mit Blut gefüllt. Die Eierstöcke, die Muttertrompeten, alle Organe des Bauches, der Brust u. das Gehirn waren in einem vollkommen unver-sehrten Zustande.

In diesem Falle finden sich eine grosse Menge Erscheinungen, die sich auch in den Fällen von Metroperitonitis vorfinden, die mit anderen Stö-rungen, als mit Lymphangitis complicirt sind. Mehrere von diesen Symptomen gehören ebenso gut der einfachen Metritis, der Peritonitis, der Phlebitis uterina als der Lymphangitis an. Bemer-kenswerth ist es, dass der Frost sich nur im Be-ginne der Krankh. zeigte u. in den folgenden Ta-gen nicht mehr statt fand. Es dürfte sich hier-durch die einfache Lymphangitis von der Phlebi-tis uterina unterscheiden lassen, indem man bei dieser letztern Krankh. fast immer unregelmässige Frostschauer bemerkt, die mehrere Male an einem u. demselben Tage u. zwar bis zum Tode wieder-kehren. Dieses letztre Merkmal ist von Nonat als das einzige zur Unterscheidung der Lymphan-gitis von der Phlebitis aufgestellt worden. Noch ist in obigem Falle beachtenswerth, dass die Milch-absonderung trotz der bereits entwickelten Krankh. fortdauerte. Ferner macht Cruveilhier noch auf ein Merkmal aufmerksam, welches die Lymph-angitis von der Phlebitis uterina unterscheidet, nämlich dass bei der erstern jene vielfachen Ei-teransammlungen fehlen, die man so oft in den Muskeln, dem Parenchym der Eingeweide u. in

Digitized by Google

den Gelenken nach der Phlebitis uterina findet. Vf. bestätigt dieses, denn nur ein einziges Mal hat er eine eiterige Infiltration um das Handgelenk herum gefunden; allein in diesem Falle war zu gleicher Zeit Phlebitis uterina vorhanden. — Was nun die *Prognose* betrifft, so erscheint sie schlimm u. der Tod scheint der häufigste Ausgang der Krankh. zu sein. Doch fehlen hier noch Thatsachen u. man könnte wohl fragen, ob die Kranken nicht vielmehr an den Störungen, welche die Lymphangitis begleiten, als an der Lymphangitis selbst sterben. Wenigstens fand der Vf. in einigen Fällen, wo die Kranken die primitiven Zufälle der Krankh. überstanden hatten u. später an ganz anderen Zufällen starben, lymphat. Gefässe, die hier u. da eine pseudomembranöse, an ihren Wandungen adhärirende Materie enthielten, welche mit ihnen einen Körper bildeten u. sie zu obliteriren strebten, wie in der Phlebitis, die sich durch die Obliteration des Gefässes endigt. Uebrigens hat Cruveilhier Aehnliches beobachtet: „Die Gegenwart eines concreten Eiters, sagt er, bei den Kranken, welche die primitiven Zufälle überlebt haben, dürfte darthun, dass in den lymphat. Gefässen etwas Aehnliches vorgehe, wie bei der umschriebenen Phlebitis, d. h. dass der Eiter endlich völlig aufgesaugt wird; denn die Concentration, die Solidification des Eiters deuten auf die Aufsaugung des Eiters hin." 5) Die *Behandlung* der Lymphangitis uterina kann noch nicht auf sichere Basen gegründet werden; eine energische antiphlogist. Behandlung dürfte jedoch wohl das Rationellste sein; denn ist der Eiter in den lymphat. Gefässen das Resultat ihrer Entzündung, so wird diese dadurch bekämpft; ist er dagegen nur eine Absorptionserscheinung, so folgt diese auf eine Entzündung, welche die benachbarten Partien betrifft u. sich durch Eiterung endigt. Es bleibt dann die antiphlogist. Behandlung ebenfalls die zweckmässigste, um die Eiterung der Theile, in welchen sich die lymphat. Gefässe verbreiten, zu verhüten. [*Archiv. gén. Mars* 1835 *et Mars* 1836.]

(Schmidt.)

188. *Scheinbare Schwangerschaft;* nach einem Berichte des Rath und Amts-Physicus *Dr.* Engelhardt sen. zu Sonnenberg, mitgeth. vom Ob. Med.-R. *Dr.* Hohnbaum in Hildburghausen.

Am 4. Jan. 1829 wurde E. zu der Frau eines Müllers gerufen, um ihr bei ihrer schweren Niederkunft Beistand zu leisten. Bei seiner Ankunft an dem 5 St. entfernten Wohnorte der Frau fand er bereits Alles zum Empfang des neuen Weltbürgers in Bereitschaft gesetzt. Die Müllerin selbst, welche bereits einige 30 J. alt war u. noch niemals geboren hatte, war stark u. untersetzt gebaut u. hatte einen bedeutend starken Unterleib, wie er bei einer Person beschaffen zu sein pflegt, welche eben ihrer Entbindung entgegensieht. Sie erzählte E., dass sie seit dem Ausbleiben ihrer monatl. Periode stärker am Leibe geworden sei, auch zu gehöriger Zeit die ersten Kindesbewegungen verspürt habe, diese aber seit geraumer Zeit so heftig fühlte, dass es ihr sehr unangenehme Empfindungen verursache, u. forderte den Vf. auf, sich von den heftigen Bewegungen der Frucht, so wie den wehenartigen Zusammenziehungen des U… leibes durch eigenes Befühlen desselben zu überzeu… Als nun hierauf E. die Hand auf den Leib der schei… Schwangern legte, wurde ihm dieselbe in Zeit von … nigen Minuten 5—6mal convulsivisch zurückgeschl… worauf förmliche schraubenförmige Bewegungen u. … Drängen eintraten, als ob das Kind durch das Beck… und die äusseren Geschlechtstheile hindurchgetrie… werden solle. Er glaubte in der That selbst eine … gernde Geburt vor sich zu haben. Allein wie gross … sein Erstaunen, als er bei der Exploration per vagi… Muttermund u. Hals ganz so beschaffen fand wie bei d… Person, die weder jemals empfangen, noch geboren … Zeichen, aus denen man auf eine Schwangerschaft … serhalb der Gebärmutter hätte schliessen können, fe… Unter solchen Umständen nun unterrichtete E. sogl… die Frau von ihrer Nichtschwangerschaft, die je… nicht daran glauben wollte, sondern sich sogar erbot, … Fall der Vf. es nöthig erachte, sich den Leib aufsc… den zu lassen. Statt dessen gab ihr E., von der An… ausgehend, dass die Bewegungen in ihrem Leibe … irgend einer noch nicht auszumittelnden Ursache … rühren, das Stossen gegen die untersuchende, auf … Unterleibe liegende Hand aber von Convulsionen … Zwerchfelles u. den Bauchmuskeln abhängig sein … ten, sogleich eine reichliche Gabe von der Tinct. … Eckardi. Schon nach Verlauf einer Stunde lie… Stossen im Leibe u. das wehenartige Drängen gegen … Beckenhöhle nach, u. als E. noch eine zweite Gabe … Mittels gereicht hatte, hörte es ganz auf, worauf … einschlief. Am andern Morgen um 7 Uhr dauerte … derselbe Zustand von Ruhe fort u. es liess sich bei … maliger Untersuchung, sowohl per vaginam, als d… die äusseren Bedeckungen des Unterleibes, ebenso w… etwas von Schwangerschaft entdecken, als die … zuvor, so dass E. nicht länger Bedenken trug, … Kranke mit auflösenden, krampfstillenden u. eröffn… Mitteln zu behandeln u. damit bis Mitte Februar … zufahren. Bei dieser Behandlung ging nun auch … Menge sogenannter Infarctus u. später eine Mass… die E. selbst zu sehen zwar keine Gelegenheit h… der Beschreibung nach aber mit einem in Fäulniss … gegangenen Bandwurme die grösste Aehnlichkeit g… haben musste. Seit dieser Zeit ist die Frau ganz … sund. [*Casper's Wochenschr.* 1836. *Nr.* 2.] (Brachm…

189. *Plötzlicher Tod* 19 *Tage nach* … *Gebärmutterfluss;* von P. M. Lyons.

Eine Frau von 29 J. hatte in ihrer ersten Sch… gerschaft viel an gastrischer Irritation, Husten … Schleimauswurf gelitten u. nach der Entbindung v… nem todten Kinde sich nur langsam erholt. 6 M… darauf ward sie wieder schwanger, litt dabei an … lichen, aber milderen Beschwerden, wie das erste … Am 19. Octbr. wurde sie nach 10stünd. Geburtsarbeit … einem Kinde entbunden; 20 Minut. darauf folgte … Nachgeburt, u. sogleich ein äusserst heftiger Blu… Druck, Kälte, Mutterkorn wurden vergeblich … wendet; endlich gelang es, den äusserst schlaffen U… dadurch, dass der Arzt mit der linken Hand einen … serlichen Druck ausübte, während er seine rechte H… in der Höhle des Uterus hatte, zu dauernden Zusam… ziehungen anzuregen u. durch Pillen aus Opium mit … plumb. u. Confectio aromatica die halbtodte Frau … der ins Leben zurückzurufen. Sie erholte sich sch… bar, stillte ihr Kind, verliess am 6. Novbr. das B… wurde jedoch an diesem Tage durch Besuche von F… den etwas angestrengt, bekam mehrere Male Gefühl … Ohnmacht, das um 10 Uhr Abends, als sie sitzend … Kind stillte, wiederkehrte, worauf sie umsank u. … Bei der Section fand man den Körper ziemlich fett… in den Höhlen des Brustfells u. Herzbeutels Erguss … Serum, u. das Herz weich, schlaff, ohne Blutgerin… in den Hohlvenen kein Blut; im Magen verschi… kleine Flecken von dunkelrother Farbe, die Schl… haut sehr weich; die Leber klein, hart, von der F…

Digitized by Google

er Muscatnuss; den Uterus weich, von dem Umfange er grossen Birne u. in ihm etwas braune, frischem nstrualblut ähnliche Flüssigkeit; der Schädel wurde cht geöffnet. Vf. glaubt, dass der Tod durch Blut-re herbeigeführt worden sei, wozu der vorausgegan-ne Blutsturz, die Erschöpfung der Kräfte durch das llen, u. die fehlerhafte Beschaffenheit der Verdauungs-gane, welche der Wiederherstellung des vorausge-gangenen Kräfteverlustes hinderlich war, wesentlich itrug. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Jan.* 2. 1836.] (*Scheidhauer.*)

190. *Ueber Vorfall des Nabelstranges bei r Geburt*; von John Roberton u. R. T. unt. Ersterer beschreibt zuerst dieses unan-nehme Ereigniss, wie es zu Stande kam, acht darauf aufmerksam, dass in solchen Fäl-n immer der vorliegende Kindestheil den Ein-ng des Beckens nicht vollständig ausfüllt, u. irdigt die dagegen gewöhnlich angewandten ttel, Wendung, Zurückschieben des Nabel-anges u. Anlegung der Zange — Letzterer zählt den Ursachen des Vorfalles des Nabelstranges gewöhnl. Beweglichkeit des Fötus, unvollstän-ge Verschliessung des Beckeneingangs durch n vorliegenden Kindestheil zur Zeit des Bla-asprunges, vorzeitige Zerreissung der Eihäute, sonders bei ungünstiger Stellung der Mutter, rkrümmung, ungewöhnliche Grösse des Bek-ns, Vorliegen des Bauches, Anheftung des Mut-kuchens in der Nähe des Mutterhalses, Um-ilingung des Nabelstranges um einen Kindes-eil. Bei Beurtheilung der üblichen Behand-ngsweisen fügt H. den von R. aufgeführten auch ch die Ueberlassung des Vorfalles der Natur bei spricht hierüber Grundsätze aus, wie wir sie ch in unseren deutschen Handbüchern vorge-igen finden. [*Ibid. Jan.* 9 *u. Febr.* 6, 1836. (*Scheidhauer.*)

191. *Glücklich abgelaufener Fall einer Zer-issung der Gebärmutter*; von John Stuart irrie.

Eine starke gesunde Frau von 28 J. verlangte bei er 3. Entbindung am 1. Novbr. die Hülfe des Vf. it 3 Stund. waren starke Wehen eingetreten, vor it. die Blase gesprungen, u. der an der äussern Oeff-g vorliegende Steiss wurde sehr bald ausgestossen. das Kind bis zum Nabel herausgefördert war, hör-die Wehen auf, Pat. wurde blass u. erbrach sich hrere Male, erholte sich aber nach etwas Branntwein Wasser wieder ein wenig u. es stellten sich sehr wache Wehen ein. Das Kind bekam Zuckungen u. n beendigte die Geburt so schnell als möglich. Die sse Schwäche der Mutter leitete man von der schwe-Geburt ab; es folgte ungewöhnl. Blutfluss. Nach gefähr 10 Minut. bemerkte der Vf. beim Fassen des belstranges ein Zucken desselben u. fand die epigastr. gend noch sehr ausgedehnt; doch verlor sich die Ge-wulst unter dem Drucke der Hand. Der Blutfluss war st sehr stark, Pat. äusserst schwach. Nachdem sie Tropf. Laudanum erhalten hatte, ging Vf. mit der nd in den Uterus ein, konnte aber nur mit Mühe durch Quer-Contraction desselben, welche statt fand, chdringen, fand die Placenta rechts u. nach vorn verwachsen, erschrack jedoch nicht wenig, als er gen den Grund der Gebärmutter vordringend seine nd plötzlich zwischen den Gedärmen u. mit den nach n gerichteten Fingern die Peritonäal-Auskleidung der uchhöhle fühlte. Beim Zurückziehen schob Vf. sorg-fältig die Gedärme von den Rändern des Gebärmutter-risses weg, konnte aber nur $\frac{1}{3}$ der Placenta entfernen u. suchte die starke Blutung durch Tamponiren der Scheide zu stillen, in der Hoffnung, dass sich so ein Blutpfropf bilden möchte, aber nicht ohne die Befürchtung, den Austritt des Blutes in die Bauchhöhle zu veranlassen. Pat. bekam mehrere Male Ohnmachten; man reichte ihr belebende Mittel. Am folgenden Tage entfernte man noch einige kleine Stücke der Placenta; der Unterleib war sehr empfindlich u. geschwollen. Am 3. Novbr. wollte ein andrer Arzt die Placenta entfernen, glaubte die Eihäute zu fassen, zog aber zugleich einen Theil des Darmes vor, u. schob diesen, nachdem ein bran-diges Stück Haut abgeschnitten war, schnell zurück. Pat. war äusserst schwach; der Puls klein, weich, von 120—150 Schlägen; am 4. Tage Erbrechen dunkler kaffeesatzähnlicher Flüssigkeit; der Unterleib ausge-dehnt, gegen Druck empfindlich. Die Opiate wurden weggelassen u. Ricinusöl verordnet. Abends erfolgte Stuhl; das Erbrechen dauerte ungefähr 16 Stunden lang bis zum folgenden Morgen fort. Unter der Anwendung von Wein, Fleischbrühe u. Opiaten ging es hierauf 8 Tage lang leidlich, als das Brechen wiederkehrte, aber minder heftig u. minder lange, als das erste Mal anhielt. Sodann besserte sich der Zustand sehr schnell. Pat. nahm etwas Nahrung zu sich; der Puls wurde stär-ker u. weniger häufig, u. die Stuhlausleerungen regel-mässig. Vom 2. Tage an fand ein dunkler dicker Aus-fluss, bisweilen mit Stüken Haut gemengt u. von sehr stinkendem Geruch, aus der Scheide statt; er wurde dann weisslicht u. dauerte bis zum 17. Decbr. In 3 Wo-chen konnte Pat. das Bette verlassen u. genas, ohne wei-tere gefährliche Zufälle zu erleiden. Gegenwärtig (am 7. Febr.) ist sie zwar noch nicht so kräftig als vorher, stillt aber noch ihr Kind. — So viel Vf. beurtheilen konnte, war der Riss der Gebärmutter wenigstens 8—9″ lang. 2 Monate vor ihrer Entbindung hatte diese Frau in Folge eines Falles an Schmerz in der Reg. iliaca der rechten Seite gelitten. Vielleicht war damals die Verwachsung der Placenta entstanden, wodurch die freie Zusammenziehung der Gebärmutter verhindert u. so die Zerreissung derselben verursacht worden sein mochte. Wenigstens war die eine Seite des Risses durch den Rand der Placenta begrenzt. [*Ibid. Febr* 27, 1836.] (*Scheidhauer.*)

192. *Tödtl. Riss des Scheidengewölbes bei einer Gebärenden in Folge des Sitzens in einem schlechten Geburtsstuhle*; von *Dr.* Rebsamen.

Anna Leisi, 34 J. alt, welche bereits 4mal leicht ge-boren hatte, bekam am 12. Jul. 1833 Mittags ziemlich starke Wehen, welche aber plötzlich ausblieben u. sich in einen heftigen Bauchschmerz verwandelten. Nach Mitternacht fand der Vf. die ziemlich erschöpfte Kreis-sende stark vorwärts gebückt in einem Geburtsstuhle sitzend; jede Bewegung, Veränderung der Lage oder Druck auf den Unterleib, der ausserordentlich weit über die Schoossbeine, ja gleichsam zwischen den Schen-keln herabhing, verursachte die heftigsten Schmerzen. Der Kopf des Kindes stand in der Mitte eines sehr ge-räumigen Beckens; es reichten daher einige Zangen-tractionen hin, einen wohlgenährten, aber todten Knaben zur Welt zu bringen. Es ging nur sehr wenig Blut dabei ab; dagegen sollte im Anfange der Geburt das-selbe stark geflossen sein. Der Puls war schwach, klein u. wenig beschleunigt. Zusammenziehungen des Uterus bewirkte einiges Reiben des Unterleibes, u. bald darauf erfolgte leicht u. vollständig die Placenta. Die Entbundene wurde ins Bette gebracht, während mehrere vergebliche Belebungsversuche mit dem Neu-gebornen statt fanden. Alles schien in Ordnung zu sein. — Darauf geht die Entbundene 2—3 St. später auf den Nachtstuhl, um Urin zu lassen, u. bleibt von da an fortwährend in sitzender u. gebückter Stellung. Bald nachher will die Hebamme den Uterus vorgefallen

Digitized by Google

gefunden haben, weshalb sie auch gleich ins Bett zurückgebracht wurde. Mittags fand der Vf. den Puls etwas beschleunigter; die horizontale Lage beschwerlich, den Unterleib aufgetrieben, doch nicht besonders schmerzhaft, die Lochien sparsam, bei der innern Untersuchung aber ein bedeutendes Stück des Dickdarmes, dessen Ansehn dem Uterus ähnlich war, zwischen den grossen Schamlefzen. Dasselbe wurde nun durch den nach hinten u. links entdeckten Riss im Scheidengewölbe sogleich reponirt. Wiewohl aber der Darm reponirt blieb, so nahm doch der Collapsus, der noch von einem unaufhörlichen Ausspeien einer speichelartigen Flüssigkeit ohne wirklichen Brechreiz begleitet wurde, immer mehr überhand u. Abends erfolgte der Tod. — Bei der 18 St. nachher angestellten Section zeigte sich der Magen leicht entzündet, das Bauchfell an mehreren Stellen geröthet, der vorgefallene Theil des Colon ebenfalls leicht entzündet. Der Uterus war stark nach vorn gebeugt, die Substanz desselben derb, zusammengezogen, so dass die Höhle vielleicht nur eine kleine Hand aufnehmen konnte. Hinten u. links, wo Scheidengewölbe u. Mutterhals sich vereinigen, war ein 5" langer Riss. An der innern Fläche des Uterus sass noch ein Theil der mütterlichen Placenta in Knoten fest. In die Unterleibshöhle war ungefähr ½ Pfd. Blut ergossen, welches zum Theil entmischt u. übelriechend war. — Höchst wahrscheinl. war diese Kranke ein Opfer des verwerflichen Gebrauches der Geburtsstühle, besonders weil hier dieselbe so lange darin verweilt hatte, u. die Unterstützung u. Direction des Gebärmuttergrundes wahrscheinlich vernachlässigt worden war, indem bei dieser Lage oder Stellung, wo der Steiss des Kindes vorn über die Schoossbeine herabhing, u. der Kopf desselben fast horizontal gegen das Kreuzbein der Mutter andrang, eine einzige Wehe den Riss bewirken, u. dann das lange Sitzen den Vorfall des Darmes begünstigen musste. — An diesen Fall reihet der Vf. einen ähnlichen, aber glücklichen, welcher von seinem Vater beobachtet wurde. Der Kopf war noch nicht in die Beckenhöhle getreten, aber eine bedeutende Masse Gedärme, welche durch einen mehr seitwärts befindlichen Riss im Scheidengewölbe vorgefallen waren, füllte die Scheide. Die Gedärme wurden zurückgebracht, der Uterus von aussen fixirt, die Zangengeburt glücklich vollendet u. ruhige Rückenlage anempfohlen. Die Gedärme blieben reponirt, u. das Wochenbett verlief sehr gut u. ohne einen Uebelstand zu hinterlassen. [*Schweiz. Zeitschrift. B. II. H.* 1.]
(*Gottschalk.*)

193. *Fall einer durch krampfige Zusammenziehung des Mutterhalses nach Austritt des Kopfes erschwerten Geburt;* von *Dr.* Aimé Rul.

Er betrifft eine 25jahr. Erstgebärende von nervös. Temperament, mittlerer Grösse, blond, gut gebaut. Drei Tage vor dem Anfange der Geburt betraf sie ein tiefer Kummer. — Am Morgen des 21. Aug. begann die Geburt mit leichten Lendenschmerzen; die Untersuchung zeigte ausser einer gewissen Festigkeit u. Derbheit des Collum uteri nichts Besonderes. Diese Schmerzen der Lendengegend dauerten bis 8 Uhr des folgenden Morgen an, ohne sehr zuzunehmen u. die beschriebene Beschaffenheit des Gebärmutterhalses zu verändern; nur hinderten sie eine ruhige Lage der Kreissenden u. erschöpften sie sehr. Mittags begannen die wahren Wehen, unter deren Einfluss der Muttermund lockerer zu werden u. sich zu erweitern anfing. Bis 5 Uhr nahmen sie zu, die Blase sprang u. es folgte eine kurze Ruhe. Nun erfolgten zwar bis 10 Uhr Abends sehr kräftige Wehen, aber der Muttermund blieb hart u. fest. Ein verordnetes warmes Bad wollten die Angehörigen durchaus nicht zulassen, deshalb wurde Belladonnasalbe in den Muttermund eingerieben, mit solchem Erfolge, dass er sich gegen Mitternacht hinreichend geöffnet hatte, um den Kopf in das kleine Becken treten zu lassen. Aber nun blieb es auch bei diesem Zustande u. ein Sitzbad, welches statt des wieder vorg[eschlagenen] schlagenen allgemeinen Bades die Angehörigen [zu-]standen, hatte keinen günstigen Erfolg. Bald hör[ten] die Wehen gänzlich auf u. der Uterus verlor alle Th[ä-]tigkeit. Die Kreissende verlangte mit Ungestüm, e[nt-]bunden zu werden. — Als der Geburtshelfer versuch[te] durch die Zange die Geburt zu beendigen, zeigte sich nach einigen vergeblichen Tractionen, dass [der] Kopf leicht beweglich sei, dass aber ein ungew[öhnl.] Hinderniss denselben im kleinen Becken festhalte. 3U[hr] Morgens wurde der Vf. zu Rathe gezogen. Als e[r] dieser die Zangenversuche erneuerte, hatte er eben[falls] Gelegenheit zu bemerken, dass bei jedem Zuge [der] Kopf weit genug hinabrückte, um in der Scheide sic[ht-]bar zu werden, dass aber mit ihm, wie man durch [die] hart angespannte Bauchwand deutlich fühlen ko[nnte,] der ganze Uterus nach unten trat. Eine genauere U[n-]tersuchung [— die man doch ebenso gut auch frü[her] hätte anstellen können — Ref.] überzeugte die G[e-]burtshelfer, dass das Hinderniss durch krampfige C[on-]traction des Collum uteri um den Hals des Kindes v[er-]ursacht werde, die so stark war, dass es schlecht[er-]dings nicht gelang, durch den ersteren auch nur [die] Spitze des Fingers hindurchzubringen. Da es [er-]schien, als sei in diesem Falle ein Aderlass das beste [An-]tispasmodicum, zumal da die Frau schon etwas Blut ve[rlo-]ren hatte, (!) so gab man ihr eine beruhigende Mi[xtur] aus Aq. meliss., Aq. flor. aurant., Aq. bryoniae alb., etwas Laudan. u. Syrup. diacod. u. setzte die Kreis[sende] in ein ganzes warmes Bad. In diesem hatte sie ka[um] ¼ Stunde verweilt (vorher hatte sie 5–6 Löffel [je-]Mischung genommen), so traten Wehen ein u. noch [im] Bade erfolgte leicht die Geburt des anscheinend [seit] mehreren Stunden todten Kindes. — Das Woche[nbett] verlief normal. [*Annal. de méd. belge Février*, 18[..]
(*H. Haeser.*)

194. *Geburtshüfl. Beobachtungen* von [Dr.] Eduard Schmalz in Dresden.

1) *Ungemein schwierige Zangenentbindung* bei [ei-]*nem vorhandenen Bauchbruche.* Eine Frau, 36 J. [alt,] von schwächlicher reizbarer Constitution, war vor [..] von einem noch lebenden Mädchen entbunden wor[den] u. hatte vor 5 J. einen Knaben geboren, der aber [..] nach der Geburt wieder verstarb. Seit dieser N[ieder-]kunft hatte sie oft Leibschmerzen, u. bemerkte, be[son-]ders deutlich in ihrer jetzigen Schwangerschaft, [eine] etwas ausgebreitete Luftauftreibung zwischen Nabel [u.] Herzgrube, welche angeblich ihre Stelle verän[derte.] Am 17. März 1832 Abends 10 Uhr begannen die We[hen] u. hielten ziemlich heftig an. Der vorliegende K[opf] konnte wegen des sehr eingebogenen Kreuzbeins [u.] vorstehenden Vorberges nicht ins kleine Becken tre[ten,] deshalb wurde Vf. den folgenden Tag Abends 7 U[hr] gerufen. Er fand den ganzen Unterleib schmerzh[aft] aufgetrieben, von Luft strotzend, links oberhalb [des] Nabels eine elastische, jedoch feststehende u. umschri[e-]bene Geschwulst, die sich ganz wie eine Balggeschw[ulst] anfühlte. Der Kopf stand im Eingange des klei[nen] Beckens, kaum zu erreichen. Der Muttermund ge[öff-]net, seine vordere Lippe durch den Kopf heftig an d[ie] Symphyse angedrückt. Die Scheide schleimig u. w[arm.] Gegen die schmerzhaften Wehen verordnete Vf. eini[ge] Gaben Doversches Pulver; das weitere Herabtre[ten] des Kopfes wollte er noch längere Zeit der Natur üb[er-]lassen. Aber die schmerzhaften Wehen dauerten fo[rt,] setzten keinen Augenblick aus, dabei war der Leib st[ets] sehr stark gespannt. Sie hatten endlich den Kopf e[t-]was in das kleine Becken getrieben, dass er zur N[oth] mit der Zange gefasst werden konnte. — Längeres Z[ö-]gern liess Krämpfe oder Ruptur der Gebärmutter b[e-]fürchten, die Geburt musste durch die Zange beend[igt] werden. Nach einigen vergeblichen Versuchen gel[ang] die Anlegung, u. sobald diese geschehen, hörten [die] Wehen fast augenblicklich auf. Aber noch verursach[ten] die Zangenbewegungen der Gebärenden grosse Schm[erzen]

Digitized by Google

n, bis endlich nach einer Stunde ein lebender Knabe twickelt wurde. Er musste bis zum Ausgange der :heide durch die Zange befördert werden, weil durch n Vorberg auch die Schultern an dem Eintritt ins eine Becken verhindert wurden. Die Schultern, selbst e Hüften mussten hervorgezogen werden. Die Na- ischnur pulsirte noch, das Kind war sehr stark und ohlgenährt, der Kopf sehr in die Länge gezogen, je- ch ohne Eindruck von dem Vorberge. Die Nachge- rt wurde mit einem zweiten Versuche künstlich ge- it. Nach der Entbindung empfand die Wöchnerin el Schmerzen im Leibe, schlief unruhig; am folgen- n Tage die Hautfunction u. die Lochien in Ordnung, er der Urin, welcher die Blase sehr anfüllte u. dräng- , konnte nicht gelassen u. musste durch den Katheter tfernt werden. Der Kopf frei, Nachwehen häufig schmerzhaft, der Leib, an dem die erwähnte Ge- hwulst noch immer bemerkbar, schmerzte im Laufe s Tages immer mehr, u. trotz beruhigender Umschläge Einspritzungen in die Scheide nahm der Schmerz den lgenden Tag den ganzen Unterleib ein; dieser war ommelsüchtig, aber ungleich aufgetrieben, bedeutend rgrössert; man konnte durch die Hautbedeckungen e einzelnen Windungen der aufgeblasenen Gedärme nz deutlich sehn; die vorher umschriebene Geschwulst hien sich jetzt über den ganzen obern Theil des uches ausgebreitet zu haben. Alles Genossene wurde eggebrochen. Hofrath Seiler, der hinzugezogen orden, erklärte für jetzt über die Natur der Ge- hwulst kein Urtheil fällen zu können; es wurden 16 lutegel an den untern Leib gelegt; Mohnemulsion it Extr. hyosc. u. Aqu. lauroc. u. abwechselnd alle und. 1 Gr. Calomel innerlich gereicht. Die Kranke brach etränk u. Pulver weg, nur die Emulsion behielt sie bei ch, daher die Calomelpulver in dieser gegeben wur- n. Dabei Einreibung von Bilsenkrautöl u. Kräuter- ckchen auf den Unterleib, Klystire von Ol. ricini, dann n Infus. sennae, auf welche letztere reichliche u. häu- ge Stuhlgänge erfolgten. Nach Verbrauch von 6 Gr. alomel wurde dieses ausgesetzt u. nur mit der Emul- n fortgefahren. Nach abermals 24 St. waren die nctionen des Wochenbetts in Ordnung, Spannung u. npfindlichkeit des Unterleibs geringer; aber die Stuhl- leerungen wurden jetzt häufiger, dünner, gelblicht- eiss u. erfolgten endlich, ohne dass es die Kranke wahr wurde, aller 5 Minuten. Darauf erhielt sie piumtinctur, anfangs 5, dann 4 Tropfen u. eine schlei- ge Mixtur, worauf der Durchfall nachliess, u. die ranke gegen Abend in Schlaf verfiel, aus dem sie stärkt u. bei weitem besser erwachte. Nach län- rer Zeit war sie wieder ganz wohl; die Geschwulst ar für einen Bruch in der weissen Linie erkannt u. n zweckmässiges Bruchband angelegt worden. Das ind, das sie selbst blos an einer Brust stillte, war rtwährend sehr unruhig, leerte erst 19 Stunden nach r Geburt Meconium aus u. liess in den ersten 4 Ta- n gar keinen Urin, ohne dass ein mechanisches Hin- rniss zu entdecken war. Einreibungen von Mandel- Pfeffermünzöl in die Blasengegend brachten die inexcretion allmälig in Gang.

2) *Durch die Natur bewerkstelligte Wendung eines lten Kindes.* Eine robuste Frau von 32 J., vorher ts gesund u. nie Krämpfen unterworfen, hatte schon al geboren, 2mal todte Kinder, u. nach einer Ent- dung an Gehirnentzündung gelitten. Ihre jetzige hwangerschaft war bis zum 7 Monate normal, mit leb- fter Empfindung der Kindesbewegungen immer in r rechten Seite des Leibes. 10 Wochen vor der tbindung hatte sie 3 ganze Wochen lang heftige ampfhafte Schmerzen im Unterleibe, vorzüglich rechts, sich bis in den Hals erstreckten. Bei Anfange die- Krämpfe ging Blut ab, die Hebamme fand den ttermund wie bei angehender Geburt geöffnet. Das les beseitigte sich wieder, die Kindesbewegungen rloren sich; dennoch trat Gefühl von Frost u. Schwere im Unterleibe, wie bei den früheren Schwangerschaften mit todten Knaben, diessmal nicht ein; eine Ursache war nicht aufzufinden. Die Brüste füllten sich 4 Wochen vor der Entbindung mit Milch u. wurden hart, liefen aber bei Druck im Schlafe aus. In der letzten Zeit der Schwangerschaft senkte sich der Leib sehr nach vorwärts, es entstand ein Hängebauch. Endlich kamen wahre Wehen eines Abends 9½ Uhr, drei Stunden später ging sehr viel Fruchtwasser ab, dann setzten die Wehen 12 St. fast ganz aus, dagegen traten heftige krampfhafte Schmerzen in der rechten Seite des Leibes auf. Deshalb rufte die Hebamme den Vf., der gleich bei der äussern Untersuchung eine Querlage des Kindes fand. Wegen des Hängebauches war in der Herzgrube Alles leer. Die innere Untersuchung ergab normales Becken, schlüpfrige Scheide, gehörig verdünnte Gebärmutter, schlaffen, noch nicht vollständig eröffneten, sehr nach hinten stehenden Muttermund. Nur mit zwei, sehr weit eingehenden Fingern war während der Wehen ein vorliegender Kindestheil zu erreichen. Einige Gaben Dover'sches Pulver förderten die Geburt nicht im geringsten; die Wehen waren jetzt sehr heftig u. schmerzhaft, die Schmerzen erstreckten sich über den ganzen Leib, besonders heftig in der linken Seite. Der Vf. wollte die Wendung versuchen; beim Eingehen mit der Hand bemerkte er, dass die Rippen mit ihrem untern Theile vorlagen. Aber die Kreissende empfand solche Schmerzen, die Gebärmutter zog sich krampfhaft so fest um die Hand zusammen, dass die Lösung des Krampfes abgewartet werden musste, wozu noch 2 Gr. Dover'sches Pulver, warmes Bad u. Einspritzungen von Ol. hyosc. coct. verordnet wurden. Ehe noch letztere beide zur Anwendung gekommen, wurde, während der Vf. abwesend war, unter den heftigsten Schmerzen von selbst ein todter Knabe geboren. Allerdings war das Kind klein, nicht ganz ausgetragen, u. schien schon längere Zeit abgestorben, aber, wenigstens theilweise, musste hier die Natur die Wendung selbst bewerkstelligt haben. Die Nachgeburt, vollkommen abgestorben, übrigens normal, folgte sogleich auf die Geburt des Kindes. Nachfolgende Anfälle von Unterleibsentzündung u. Krämpfen wurden durch passende Behandlung gehoben. Milchabsonderung stellte sich nicht wieder ein.

3) *Wendung. Ungeheurer Blutverlust. Wiederherstellung.* Eine Frau von 32 J., robust, kräftiger Constitution u. phlegmat. Temperaments, hatte bei ihrer zweiten Entbindung einen Vorfall der Gebärmutter gehabt. In ihrer jetzigen dritten Schwangerschaft ging sie ungemein stark, klagte immer über Schwäche u. meinte, es müsse etwas Andres sein, als in den vorigen Schwangerschaften. Unmittelbar nach sehr heftigem Aerger traten die Wehen ein, die Hebamme fühlte nur eine sehr straffe Blase, aber keinen Kindestheil. Bei dem später erfolgten Blasensprunge war eine sehr grosse Menge Fruchtwasser abgegangen, u. nun hatte sich auf der rechten Seite der Scheide ein Ellbogen, links der in mehreren Krümmungen vorliegende Nabelstrang gezeigt. Der hinzugerufene Vf. fand den Nabelstrang nicht mehr pulsirend, übrigens Alles normal u. die angegebene Lage des Kindes, dessen vorher sehr starke Bewegungen die Gebärende seit 2 Tagen nicht mehr empfunden hatte. Er ging sogleich mit der Hand in die Scheide u. holte den rechten Fuss herab. Das Kind liess sich jedoch daran nicht ausziehn, deshalb wurde an diesen Fuss eine Schleife befestigt, u. das linke Bein, jedoch nur im Kniegelenk gebogen, ebenfalls herabgebracht. Nun wurde, da das Becken weit u. der Fruchthälter schlaff war, das Kind leicht bis zum Kopfe hervorgezogen. Da dieser auf einen leichten Handgriff nicht folgen wollte, wurde die Zange eingebracht, jedoch, bevor sie geschlossen war, trieben die Zusammenziehungen des vorher ganz unthätigen Uterus den Kopf vollends aus, wobei nur ein Zangenarm als Hebel mitwirkte. Das Kind, ein ganz aus-

Digitized by Google

getragener, starker wohlgebildeter Knabe, war u. blieb todt. Unmittelbar nach der Geburt starke Blutung, daher die vollkommen gelöste u. abgestorbene Nachgeburt weggenommen wurde, worauf sich der Uterus gehörig zusammenzog. Unter fortwährendem Blutabgange wurde dieser immer schlaffer. Endlich glaubte, nach 2 Stunden, der Vf. das Befinden der Frau so weit gesichert, dass er sie verliess, wurde aber, kaum nach Hause gekommen, sofort wieder zur Wöchnerin gerufen, u. bei seiner Wiederkehr floss ihm das Blut schon in der Stube entgegen, es hatte Unterlagen, Matrazzen, Betten u. Strohsäcke durchdrungen. Die Frau war ganz schwach geworden, hatte Dunkelheit vor den Augen u. Uebelkeiten. Innerliche Mittel schienen gar keine Wirkung zu äussern. Mit Reiben des Unterleibes, Auftröpfeln von Schwefelnaphtha, von welcher 6 Unzen verbraucht wurden, Bestreichen der Stirn u. Schläfe, Erwärmung der Füsse u. dgl. lösten sich der Vf., der Ehemann u. die Hebamme vier Stunden lang einander ab, bis es endlich nach den grössten Anstrengungen gelang, den Blutfluss zum Stehen, die Gebärmutter zu dauernden Zusammenziehungen zu bringen, worauf die Wöchnerin in sanften Schlaf verfiel. Sie erholte sich zum Verwundern schnell, so dass sie nach 9 Tagen das Bett, nach 14 Tagen das Zimmer verlassen konnte. Blasses kachektisches Ansehn u. grosse Schwäche hielten jedoch noch lange an, nach Jahresfrist verschwanden auch diese; aber die Frau war seitdem noch nicht wieder schwanger geworden.

4) *Wegnahme der Nachgeburt. Verblutung.* Bei einer schwächlichen reizbaren Zweitgebärenden war der Vf. nicht so glücklich. Das Kind lebte, die Geburt verlief ohne Schwierigkeit, die Nachgeburt wollte jedoch nicht zur gehörigen Zeit folgen; die Blutung dabei sehr bedeutend. Der nach einigem Zeitverlust hinzugerufene Vf. musste die theilweise angewachsene Nachgeburt lösen, worauf zwar die Blutung augenblicklich stand, die Erschöpfung aber so gross war, dass die Wöchnerin in ein Nervenfieber verfiel, woran sie 5 Tage nach der Entbindung starb.

5) *Gesichtsgeburt unter besonderen Umständen.* Eine kräftige Frau von 35 J., zum 4. Male schwanger, war in ihren früheren Schwangerschaften immer wohl gewesen, hatte die beiden ersten Male ohne Kunsthülfe geboren, das 3. Mal aber eine Fehlgeburt von Zwillingen gehabt. Während der jetzigen Schwangerschaft aber hatte sie sich beständig unwohl gefühlt, namentlich einmal ganzer vier Wochen an Durchfall gelitten. Sie hatte einen starken Hängebauch. Die Wehen begannen, hielten einen ganzen Tag an, waren jedoch nur schwach, das Fruchtwasser ging Abends ab. Die Lage des Kindes, u. schmerzhafte, aber nicht ergiebige Schüttelwehen veranlassten die Hebamme den Vf. rufen zu lassen. Dieser fand die Füsse des Kindes an dem Hängebauche liegend, das Becken sehr weit, die Scheide sehr schleimreich, den Muttermund vollkommen erweitert. Erst mit der ganzen Hand eingehend entdeckte er, dass der vorliegende Kindestheil das Gesicht sei. Wehen häufig u. kräftig, aber auch sehr krampfhaft u. förderten die Geburt nicht im mindesten. Einige Gaben Dover'sches Pulver, Lage der Gebärenden auf der rechten Seite, in welcher sie während der ganzen Schwangerschaft Schmerz empfunden hatte; der Hängebauch nach oben gehalten. Nach einigen Stunden war der Kopf bis nahe an den Ausgang des Beckens getrieben. Die Stirn stand unter dem Schambogen, das Kinn im Kreuzbeine, die Gesichtslinie fiel genau in die Mittellinie des Beckens. Dennoch kam der Kopf, trotz der kräftigsten Wehen u. einer Gabe Mutterkorn, nicht zum Durchschneiden, sondern wich zurück, so wie eine Wehe vorüber war; sogar während der Vorbereitung zu einem Zangenversuch, bis in den Eingang des kleinen Beckens. Jetzt blieben auch die Wehen weg, die Blutung nahm überhand, so dass Ruptur des Uterus oder der Scheide vermuthet werden konnte. Um so mehr war die Beschleunigung der Geburt angezeigt, aber alle Bemühungen, die Zange anzulegen, schlugen bei dem hohen Stande des Kopfes fehl. Man musste die Gebärende wieder auf die Seite legen u. den Hängebauch unterstützen lassen. Endlich, wahrscheinlich in Folge der Regung der Gebärmutter durch die Zangenversuche, rückte der Kopf wieder vor, u. nunmehr so schnell, dass er nach wenigen Minuten zum Durchschneiden kam. Die sehr grosse Nachgeburt folgte erst nach 2 Stunden. Der Nabelstrang war [illegible] Ellen lang u. mehrmals umschlungen. Das Kind war ein lebender, wohlgebildeter Knabe. Es war um die Augen herum u. an den Lippen sehr geschwollen, röchelte sehr stark, was sich erst nach langer Zeit allmälig verlor. Die Mutter erholte sich schnell, so wie das Kind, blieb auch später gesund.

6) Eine *5monatliche Frühgeburt.* Bei einer schwächlichen Frau, die früher zwei noch lebende Kinder geboren, dann bei der dritten Schwangerschaft im 5. Monate Abortus erlitten hatte, u. jetzt, nach drei Jahren, abermals im 5. Monate abortirte, wobei krampfhafte Schmerzen, jedoch nur unbedeutender Blutverlust, fand sich die Nachgeburt sehr fest an der vordern Fläche, wo auch die krampfhaften Schmerzen jedesmal ausgegangen, festsitzend. Wiederholte Versuche, sie zu lösen, fruchteten nichts, sie schien angewachsen zu sein u. musste unter grossen Schmerzen der Wöchnerin künstlich getrennt werden. Darauf fiel die Wöchnerin in Ohnmacht, u. erbrach sich viele Male, erholte sich jedoch bald. Schon vor 4 Wochen hatte sich Milch in den Brüsten gezeigt, auch jetzt fand sich einiger Andrang in den Brüsten ein.

7) Von dem *Mutterkorne* hat der Vf., wo kein mechan. Hinderniss der Geburt statt fand, fast jedesmal sehr schnelle Beförderung der Wehen vor u. nach der Geburt beobachtet. Er hat es immer unpulverisirt in Körnern gegeben u. diese von der Gebärenden selbst im Munde zerkauen lassen, weil es so seine ganzen Kräfte behalte, am schnellsten u. bequemsten dargereicht werden könne, u. nicht so leicht Brechen errege, auch weit besser u. schneller im Magen assimilirt werde. Bei krampfhaften Wehen pflegt er immer erst Dover'sches Pulver zu geben. Als Beleg werden einige Fälle mitgetheilt.

8. *Auschwellung, Verhärtung u. Krebs der Gebärmutter u. Nutzen der thier. Kohle dagegen.* Eine Frau von 33 J., schwächlicher Constitution, in ärmlichen Umständen lebend, Mutter zweier gesunder Kinder, klagte über grosse Mattigkeit u. Appetitlosigkeit, heftige Kreuzschmerzen, einen brennenden Schmerz unter dem Nabel, welcher sich bis in die Schenkel erstreckte, unordentliche Menstruation, u. mit wehenartigem Drängen verbundenen Verlust eines schleimigen missfarbigen Blutes, welcher in den letzten Tagen sehr bedeutend geworden war. Aussehn blass u. kachektisch, Zunge schleimig belegt, Ausleerungen träge. Bei der innern Untersuchung fanden sich bedeutende Anschwellungen u. Verhärtungen der Gebärmutter. Gelegenheitsursache schienen niederdrückende Gemüthsbewegungen gewesen zu haben. Durch ruhiges Verhalten u. horizontale Lage, so wie milde Abführmittel wurden zuerst die Blutungen u. grössten Beschwerden beseitigt; dann erhielt die Kranke die thier. Kohle, nach Weise's Vorschrift bereitet, mit Süssholzwurzel täglich 3 Gran, u. damit bis auf 20 Gr. gestiegen. Einen ganzen Sommer wurde das Mittel anhaltend gebraucht, später Bäder angewendet, u. die Kranke machte eine Reise; darauf verschwanden die Anschwellungen, die Verhärtungen minderten sich, der Monatsfluss trat regelmässig ein, die Frau erlangte wieder eine gesunde Farbe, alle übrigen krankhaften Symptome wichen gänzlich. Nach Verlauf eines Jahres der Behandlung ward die Frau wieder schwanger, gebar zu gehöriger Zeit ein gesundes Kind u. ist auch seitdem ziemlich wohl geblieben.

Eine Frau von 35 J., schwächlich, Mutter eines Ki-

Digitized by Google

s, an sitzende Lebensart gewöhnt, zog nach länge-
n Kranksein den Vf. zu Rathe. Nächst sehr schlech-
n Allgemeinbefinden klagte sie besonders über örtl.
heuartige, sich ins Kreuz u. die Schenkel hinab er-
eckende Schmerzen des Unterleibes unter dem Na-
, dabei starken Blutverlust aus der Scheide; u. ge-
nere Untersuchung ergab Anschwellung u. Verhär-
ng der Gebärmutter. Abführmittel u. ruhige Lage
besserten das Allgemeinbefinden, die Anwendung der
ierkohle beseitigte wider Vermuthen schnell die Ver-
tung des Uterus mit allen ihren Folgen, u. bei noch
ige Zeit fortgesetztem Gebrauche des Mittels, mehr
wegung u. angemessener Diät war die Kranke nach
Monaten hergestellt u. ist seitdem gesund geblieben.

Aehnliche Zufälle u. die bei der Untersuchung er-
ttelte Scirrhosität des Uterus beseitigte die thier.
hle in einem 3. Falle ebenfalls; doch leidet die
anke nach 4 Jahren, besonders bei ihrer ärmlichen
bensart, an grosser Schwäche u. einem Husten, der
Uebergang in Schwindsucht droht.

Minder glücklich war der Ausgang bei einer 44jähr.,
rigens kräftigen Frau, ungeachtet die Prognose an-
gs weit günstiger schien. Ein heftiger Blutsturz
der Scheide hatte die Frau auf einer Geschäftsreise
allen, u. seit 2 J., wo sie ihr drittes noch lebendes
nd geboren, hatte sie bei der früher ganz normal.
nstruation jedesmal Schmerzen empfunden, ausser-
n Abgang von Schleim, bisweilen auch von Blut be-
rkt, was immer mehr zugenommen. Dessenunge-
tet bot sie bei dem Verkauf von Korbmacherwaare
er Witterung Trotz, machte anstrengende Reisen,
zu Hause lebte sie in einer sehr dumpfen, feuchten
hnung. Unter solchen Einwirkungen fruchtete die
wendung der thier. Kohle u. die übrige Behandlung,
e sie oben angegeben worden, nichts; die schon bei
ersten Untersuchung bedeutend befundenen An-
wellungen u. knotigen Verhärtungen des Uterus
ritten unter blumenkohlartiger Entartung des Mut-
mundes zum Krebse fort, gegen den auch jedes
dre Mittel umsonst versucht wurde, u. die Kranke
rb. [*Clarus* u. *Radius Beiträge. Bd. II.* 1836.]
(*Neubert.*)

195. *Aeussere männliche mit inneren weibl.*
nitalien bei einem menschl. Fötus; von Prof.
. Eschricht in Kopenhagen.

Am 25. Jan. 1830 wurde in der öffentl. Entbin-
ngsanstalt zu Kopenhagen ein unverheirathetes Frauen-
mer etwa in der 36. Woche der Schwangerschaft
2 Kindern entbunden, wovon das erstgeborne, ein
chaus wohlgebildetes Mädchen, am Leben blieb. Das
eite, etwas kleinere, dem Augenscheine nach ein
abe, hatte eine vollkommene *Atresia ani* u. äusserte
sehr schwache Lebenszeichen, die bald gänzlich auf-
ten. Beide Mutterkuchen waren sehr genau verbun-
u. beide Nabelschnüre dicht am Rande inserirt. Der
n schwächern Kinde gehörige Antheil war um Vieles
ner u. kleiner. Bei der sorgfältigern äussern Unter-
hung des verstorbenen Kindes zeigte sich weder an
Haut irgend eine Spur des Afters, noch in der Tiefe
es etwa in der Nähe liegenden Mastdarms. Ausser-
n waren folgende Abweichungen äusserlich zu bemer-
. Die *Hoden* waren weder im Hodensacke, noch in
Weichen zu fühlen. Am Hodensacke, der übrigens
hl ausgebildet war, zeigte sich *keine Rhaphe.* Das
putium liess sich leicht etwas zurückschieben, die
hel zeigte sich an der Spitze perforirt, u. eine Sonde
s sich ohne Schwierigkeit durch diese Oeffnung in
Blase einbringen. Die Eichel selbst aber war auf-
end dünn u. zwar ohne eine hintere Anschwellung,
te vielmehr die Form einer *dünnen*, *vorn offenen*,
zen *Röhre*. — Beide Füsse waren stark nach innen
ehrt, so dass die Fusssohlen in die innere Fläche
Unterschenkel verliefen. Der Daumen der rechten
nd hatte keinen Knochen im ersten Gliede u. hing
nur mittels der Haut an. — Die innere Untersuchung
ging zunächst auf das Verhalten des Dickdarms aus.
Er war von Kindspech stark aufgetrieben. Der abstei-
gende Grimmdarm machte erst ein paar tiefe Beugungen
u. stieg darauf auf der *rechten* Seite herab. Bei die-
sem Herabsteigen wurde er plötzlich ganz leer, obgleich
er dieselbe Weite beibehielt. Durch einen Einschnitt
zeigte sich an dieser Stelle *eine Querklappe*, die den
Durchgang von oben her verschloss. Unterhalb dieser
Klappe bildete das leere Darmstück anfangs eine erwei-
terte Stelle. Es hatte eine Länge von 1 Preuss. Duod.-
Zoll u. *heftete sich unten an die Harnblase*, war aber
an dieser Anheftungsstelle verschlossen. Die Harnblase
war sehr verschmälert, ungefähr von derselben Weite,
als eine von den neben ihr verlaufenden Nabelarterien.
Ihre kleine Höhle war noch ausserdem von dem untern
verschlossenen Darmende, das sich in sie hineinstülpte,
zum Theil angefüllt. Bei dieser Untersuchung bemerkte
Vf. einen Körper, der gleichfalls mit der Blase u. zwar
hinter der Anheftungsstelle des Dickdarms, fest zusam-
menhing. Es war ein länglichter, etwa 1‴ langer
fleischiger Körper, der überhaupt die Form der Ge-
bärmutter bei den Neugeborenen hatte, mit seinem Halse
an die Blase angeheftet, mit dem Grunde aber ganz nach
der linken Seite u. abwärts gezogen war. Von diesem
Grunde aus ging an dessen linker Seite eine deutliche,
gewundene Tuba aufwärts u. auswärts, wo sie an ih-
rem Ende sehr ausgebildete Franzen trug. Sie bildete
den Rand einer Duplicatur des Bauchfelles, u. in dieser
war ein länglichter, weicher Körper als Eierstock gar
nicht zu verkennen. Eine tiefe Längsfalte, die sich je-
doch nicht bis an die Ränder erstreckte, gab diesem
bei dem ersten Anblicke den Schein, als bestände er
aus 2 parallelen Körpern. An derselben Seite dieses
Gebärmuttergrundes verlief ein andrer kurzer Strang
als rundes Band abwärts in den Leistenkanal. Es konnte
also dieser Körper nur mit einer sehr schiefen, links
gezogenen Gebärmutter verglichen werden. An ihrer
Seite aber fand sich von den Seitenbildungen keine Spur.
— Sie enthielt eine stark gerunzelte Höhle, die sich
blind nach der Blase zu endigte u. war demnach nur
mittels ihrer Wandungen mit dieser verwachsen, u. eine
Mutterscheide war nicht vorhanden. — In der rechten
Hüftgegend zeigten sich die seitl. inneren Geschlechts-
theile der rechten Seite ohne deutlichen Zusammenhang
mit jener Gebärmutter. Sie bestanden aus einem etwas
geschlängelten Strange (Tuba?), der oben eine blasen-
ähnliche Anschwellung von der Grösse einer kleinen
Erbse trug. An dieser sassen nach oben ziemlich deut-
liche Franzen, zwischen welchen diese Blase sich durch
eine kleine Oeffnung aufblasen u. mit Quecksilber fül-
len liess. Eine weitere Fortsetzung dieser Höhle in
den Strang hinein liess sich aber dadurch nicht darthun.
An der innern Seite dieses Stranges war ein deutlicher
Eierstock vorhanden. Der Strang selbst wurde unten
etwas breiter u. zog sich in den Leistenkanal herab.
Von seinem obersten Theile ging eine Falte des Bauch-
felles als oberes Mutterband nach aussen. In seiner
Mitte aber ging eine dünne Verlängerung nach innen zu,
um sich an die Vereinigungsstelle des Dickdarms mit der
Blase u. Gebärmutter anzusetzen. Prof. Jacobson,
der E. auf jene schwache Verlängerung, die sich bis
an die Vereinigungsstelle des Dickdarms u. der Blase er-
streckte, aufmerksam machte, äusserte die Vermuthung,
diese Verlängerung sei das rechte, sehr verkrümmte
Horn der zweihörnigen Gebärmutter, deren linkes Horn
folglich durch jenen gebärmutterähnlichen Theil darge-
stellt wurde. Vielleicht ist auch diese Verlängerung nur
als der eigentliche Anfang der rechten Tuba anzusehen,
der untere Theil des Stranges hingegen als das runde
Band. In diesem Falle würde zwar die Tuba, wenn
diese Verlängerung überhaupt mit der Gebärmutter selbst
vereinigt war, höchstens nur mit ihrem Halse verbun-
den sein. Es ist aber der tiefe Ursprung der einen Tuba
bei angeborner Obliquitas uteri wohl ganz allgemein,

Digitized by Google

wovon Vf. sich wenigstens 2mal überzeugt hat. — An der Stelle der Nieren fand sich ferner auf jeder Seite ein 1″ langer, rundlicher flacher Körper, an seinen beiden Flächen durch tiefe Runzeln unvollkommen getheilt, der Farbe u. der innern Bildung nach offenbar die Nebenniere, wovon auch sonst keine Spur da war. — Viel tiefer u. im Becken gelegen zeigten sich auf jeder Seite, ohnweit von einander gelegen, 2 Reihen von 4 oder 5 Blasen, eine durchsichtige Flüssigkeit enthaltend. Auf der linken Seite waren sie etwas mehr entwickelt. Diese Blasen sind wohl für die sehr unvollkommenen Nieren anzusehen. Leider aber geschah diese Untersuchung erst, nachdem die Harnblase an ihrer Verbindung mit Dickdarm u. Gebärmutter vielfältig nachgesehen worden, so dass Vf. den Verlauf der Harngänge, wenn solche da gewesen, nicht mehr auffinden konnte. Die Milz war sehr abnorm gestaltet u. mit mehreren tiefen Einschnitten versehen. In ihrer Nähe fand sich eine kleine Nebenmilz von einem viel hellrothern Ansehn u. durch einen nicht hohlen Strang an den Magen geheftet. Ein Diverticulum war nicht da. — In der Brusthöhle fiel die rundliche, in die Breite ausgezogene Form der Herzkammer gleich in die Augen. Die hierdurch bewirkte Aehnlichkeit mit einem Schildkrötenherzen bewährte sich auch im innern Bau. Beide Kammern standen nämlich mittels einer Oeffnung hoch oben in der Scheidewand in Verbindung. An dieser Stelle entsprang wie aus beiden, doch mehr aus der *rechten* Kammer, ein einzelnes grosses Gefäss. Es war die Aorta zu nennen, aus deren hinterer Wand aber, in der Höhe eines halben Zolles ein starker Zweig ausging, der sich fast unmittelbar in einen rechten u. linken Ast für die beiden Lungen theilte. Es hatte an seiner Ursprungsstelle 3 halbmondförmige Klappen. Die grösste von diesen verhinderte durch ihre Lage den Rückgang durch die Communicationsöffnung in die linke Kammer; die beiden anderen den Rückgang in die rechte Kammer. Von diesen Klappen lag die grössere nach vorn; die hinten u. mehr rechts gelegene war viel kleiner u. zusammengeschrumpft. Die Vorkammern waren getrennt oder fast getrennt. Die Klappe des eirunden Loches stand nämlich nur um so viel offen, dass e Sonde sich nach hinten durchführen liess. Es war de nach dieses die nicht ungewöhnl. Missbildung, die Me k e l als höheres Reptilienherz bezeichnet hat, nur d hiermit eine noch niedrigere Stufe in dem Ursprun der grossen Gefässe verbunden war. Bei dem Urspr ge der grossen Aeste des Aortenbogens war keine A malie zu bemerken, es sei denn, dass der ungenan Stamm sehr dicht an dem Ursprunge der linken Ca tis stand.

Dass diese gewiss sehr merkwürdige Miss burt weiblichen Geschlechtes sei, unterliegt, sehr auch die äussere Betrachtung das Gegenth zu zeigen schien, wohl keinem Zweifel. Missbildungen des ganzen Körpers sind da grösstentheils zu den Hemmungsbildungen ge rig, wie die des Herzens, der Nieren u. die A terverschliessung; u. Vf. trägt kein Bedenk hierzu noch die der äusseren Geschlechtstheile zählen. Dass nämlich in diesem Falle die Ve schliessung dieser nicht für einen Bildungsfeh entgegengesetzter Art zu halten sei, nicht für eine voreilige Entwickelung einer früher gelmässigen weibl. Bildung, sondern vielm für die niedrigste Bildungsstufe, wo die G schlechtstheile äusserlich noch ebenso wenig öffnet sind, als der After, diess beweist w augenscheinlich *der Mangel der Naht*, wenn nicht schon die Analogie mit den übrigen Mi bildungen, besonders mit der Afterverschliessu bewiese. Dabei bleibt aber die Ausbildung Clitoris zu einem perforirten Penis wohl n immer eine merkwürdige Erscheinung. [*Mü ler's Archiv f. Anatomie. H.* 2. 1836.] (*Schmi*

VI. Chirurgie und Ophthalmologie.

196. *Schleimbeutelgeschwulst am Olecranum*; beobacht. von *Dr.* Fingerhuth zu Esch bei Enskirchen. Eine ähnliche Geschwulst, wie die auf der vordern Fläche der Kniescheibe vorkommende, welche von Schreger unter dem Namen Hygroma patellare beschrieben worden ist, hat F. auch auf dem Ellbogenhökker zu beobachten mehrmals Gelegenheit gehabt. Nach F.'s Untersuchungen ist jedoch der Sitz dieser, im äussern Ansehn sich so ähnlichen Anschwellungen ein verschiedener; das Hygroma patellare bildet sich nämlich durch Ergiessung einer serösen Flüssigkeit in einer eigenen taschenartigen Höhle auf der vordern Fläche der Kniescheibe, die Schleimbeutelgeschwulst am Olecranum dagegen in Folge einer krankhaft gesteigerten Absonderungsthätigkeit der auf dem Ellbogenhöcker liegenden Bursa anconea. Die ursächl. Verhältnisse des in Rede stehenden Uebels sind noch in Dunkel gehüllt, nie sah jedoch F. dasselbe sich unter den Erscheinungen einer entzündlichen Thätigkeit entwickeln. Wenn in einigen Fällen Einwirkung äusserer Gewaltthätigkeit als Entstehungsursache beschuldigt wurde, war in anderen nicht die mindeste äussere Einwirkung vorhergegangen, ebenso wenig aber eine vorw tende Dyskrasie aufzufinden. Ohne Schmerz verursachen, ohne die Beweglichkeit des E bogengelenkes zu beeinträchtigen u. ohne das den allgemeinen Bedeckungen so wohl hinsic lich der Färbung, als der Temperatur irgend e wahrnehmbare Veränderung eintritt, bildet s langsam eine weiche, schwammige, dem Druc nachgebende u. bewegliche Geschwulst aus, w che am Grunde adhärirt, bald mehr rundlich od eiförmig, bald mehr breit, immer aber deutlic umgrenzt ist. Die Prognose bei diesem Uebel i unter allen Umständen günstig. Zur Beseitigung desselben u. zwar binnen wenigen Wochen reich eine gleichmässige, aber permanente Compressi mittels einer passenden Bandage u. Flanellcom pressen hin, während nach Anwendung der Pun tion die Geschwulst in kurzer Zeit wieder zu il rer frühern Grösse anwuchs. Die von Schre ger gerühmte Heister'sche Mischung leistet als Unterstützungsmittel der Wirksamkeit der Co pression, so wie zur Beschleunigung der Heilung gute Dienste. [*Casper's Wochenschr.* 1836. Nr. 5

(*Brachmann*)

Digitized by Google

197. *Ungewöhnlich schnelle Heilung eines* *rcinoms der Unterlippe bei einem Manne*; vom aill.-Arzte *Dr.* Steinhausen in Sorau.

Ein Bauer in den 70ger Jahren, für sein Alter kräf- suchte am 8. Octob. 1834 bei St. Hülfe. Er litt mehreren Jahren, ohne dass er wusste, wodurch, cirrhöser Entartung mit theilweise schon eingetrete- carcinomatöser Verschwärung der Unterlippe. Die harte höckerige Beschaffenheit der Geschwulst, die nenden Schmerzen in derselben, die aufgeworfenen en Ränder der Geschwüre u. die wässerige u. stin- le Jauche liessen über die krebshafte Natur des els keinen Zweifel. Allen Mitteln trotzend hatte das el schon die ganze Unterlippe eingenommen u. Pat. schte um jeden Preis von seinem Leiden befreit zu den. St. nahm ihn in das von ihm für Auswärtige errichtete Hospital u. machte noch an demselben e die Operation, von der allein Hülfe zu erwarten d, wie folgt: nachdem er mit dem Messer die Ver- lung der Lippe mit dem Kiefer nach unten so weit st hatte, als nöthig schien, um alles Krankhafte fernen zu können, fasste er mit dem von Mile ver- erten Beinl'schen Lippenhalter die Lippe zuerst an m, dann am andern Winkel, u. schnitt dieselbe dem mittlern Theile der Bedeckung des Kinns so , dass eine grosse 3eckige Wunde wurde, deren is nach oben lag u. deren Spitze bis an den untern d des Kinns ging. Die Blutung aus der Art. coro- labii infer. u. einem zweiten Aste der äussern Kie- chlagader war bedeutend u. hörte erst auf, als die ndränder durch die umschlungene Naht mit 5 Insec- -Nadeln vereinigt worden waren. Da sich die fal- n Wangen sehr dehnen liessen, so war diese Vereini- g der weit aus einander klaffenden Wunde ungeach- nicht schwer zu erlangen. Der Vf. hielt auch aus em Grunde Heftpflasterstreifen oder andere Ver- dmittel zur Zusammenhaltung der Wunde für über- sig, empfahl nur Ruhe u. Hunger, verbot das Spre- n u. liess ohne Unterbrechung kaltes Wasser auf Wunde aufschlagen. Schon am 3. Tage nach der eration wurde die mittlere u. untere Nadel ohne Nach- l aus der Lippe entfernt u. am 4. Tage war die Ver- bung überall so fest, dass man auch die übrigen Hefte n konnte Die Heilung war ganz gelungen, alles artete war entfernt u. die Operation hatte nichts ückgelassen, als eine feine Narbe u. einen etwas nern Mund. Der rüstige Greis konnte schon am 6. ge nach der Operation in die Heimath zurückreisen u. Fuss täglich mehrere Meilen gehen. Vor einigen chen sah. ihn St. wieder: nach Allem war ein Wie- erscheinen des carcinomatösen Leidens nicht zu be- chten. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 49.] (*Kneschke.*)

198. *Heilung mehrerer Afterfisteln durch* *Inunctionskur*; vom Bataill.-Arzte *Dr.* Stein- usen in Sorau.

Ein kräftiger atrabilarischer Füsilier hatte schon einigen Jahren Afterfisteln, dieselben aber verheim- t, um nicht ins Spital zu kommen. Wie sie ent- nden, wusste er nicht anzugeben, u. so viel bekannt, te er in seinem 5jähr. Dienste auch weder an Sy- lis, noch an sonst einer Krankh. gelitten. In der ergegend zeigten sich 5 fistulöse Oeffnungen u. r 2 am Perinäum, die übrigen mehr seitwärts, nahe Orificium ani. Eine der letzteren entleerte, ausser ssrigem missfarbigen Eiter, auch bisweilen Excre- nte u. ergab sich dadurch, so wie durch Untersu- ng, als Fistula completa. Die übrigen endigten d, erstreckten sich aber weit mehr nach oben, na- ntl. eine wohl 4—5″. Injicirte man in die Oeff- g einer derselben Flüssigkeit ein, so floss diese aus Oeffnungen der übrigen 3 aus, sie communicirten o mit einander. Uebrigens fühlte man auch die Um- gend des Afters callös u. deutlich bemerkte man beim Drucke mit dem Finger den Lauf einiger fistulösen Gänge. Sah man auf die atrabilarische Constitution, das relative Wohlsein des Kranken u. die freiwillige Entstehung des fistulösen Leidens, so konnte man annehmen, dass dasselbe nicht ein rein örtliches, sondern vicariirendes sei, wodurch die Natur ein tieferes ausgleichen u. so ein gefährliches Siechthum abhalten wolle. Dass es sonach gewagt gewesen wäre, die Fisteln durch die Operation zu heilen, ergab sich von selbst, auch abgesehen davon, dass die Operation bei der Menge der Fisteln u. ihrer Tiefe kaum auszuführen war. Es handelte sich daher bei der Heilung darum, das Allgemeinbefinden gründlich zu tilgen, von dem das örtliche nur den Reflex abgab. Gelang diess, so konnte man hoffen, dass die Afterfisteln, die dann die pathologische Bedeutung verloren, von selbst schwinden würden. Da sich nun keine bestimmte Dyskrasie auffinden liess u. nur die schwarzgallichte Gesichtsfarbe auf Stockungen im Pfortadersysteme u. allgemeine Sichtigkeit deutete; da ferner Pat. sehr kräftig schien u. besonders, bei sehr schön gewölbtem Thorax, nie irgend an der Brust gelitten hatte, so meinte der Vf. in der Rust-Louvrier'schen Inunctionskur das Mittel zu finden, das am sichersten das dem örtlichen Leiden zum Grunde liegende allgemeine Uebel tilgen u. so radicale Heilung herbeiführen könne. Dass diese Ansicht die richtige war, ergab bald der Erfolg dieser, ganz der Vorschrift nach eingeleiteten Kur. Schon während der Vorbereitung nämlich fingen die Callositäten zu schmelzen an u. das Secret wurde geringer u. mehr einem normalen Eiter ähnlich. Nach der 5. Einreibung, wo schon bedeutende Salivation erfolgt war, hatten sich 3 Oeffnungen ganz geschlossen u. nach Schluss der Kur sah man kaum noch an den kleinen Narben eine Spur der früheren Fisteln. Pat. war übrigens während der ganzen Kur nicht sehr angegriffen, er ertrug sie, ohne dass irgend ein unangenehmes Ereigniss eintrat u. er erholte sich so bald, dass er schon nach 4 Wochen wieder dienen konnte. Es sind seitdem fast 3 J. verflossen u. noch ist die Gesundheit die beste. Diess u. die Beschaffenheit der den After umgrenzenden Theile lässt hoffen, dass die Fisteln nicht wieder aufbrechen werden. [*Ibid. Nr.* 48.] (*Kneschke.*)

199. *Durch Glüheisen geheilte Darmfisteln;* von *Dr.* Fingerhuth zu Esch bei Enskirchen.

1) Ein rüstiger Arbeiter von 24 J. fiel, indem er mit beiden Händen einen schweren Stein vor sich her trug, rücklings zu Boden u. zog sich dadurch eine bedeutende Quetschung des Unterleibes rechts vom Nabel in einem Umfange von 7—8″ zu. Unmittelbar darauf traten Schmerzen an der verletzten Stelle, Uebelkeiten, Erbrechen einer bittern Flüssigkeit, heftiger Durst bei fortwährender Trockenheit des Mundes, Stuhlverstopfung, sparsamer Urinabgang ein. Kalte Umschläge auf den Unterleib so wie einige Klystire verminderten zwar die ebengenannten Symptome, konnten aber nicht verhüten, dass sich nicht verschiedene Abscesse bildeten, von denen der eine 6 Wochen darauf sich von selbst öffnete u. mit Blut gemischten Eiter u. Darmkoth entleerte. Bis hierher war der Kranke ohne ärztlichen Rath geblieben, nun erst suchte er bei dem Vf. Hülfe. F. fand ihn sehr abgemagert, seinen Unterleib, besonders nach rechts, aufgetrieben, gespannt u. ungefähr 2″ vom Nabel, nach rechts u. abwärts eine Fistelöffnung von 4—5‴ im Durchmesser, aus welcher etwas wässriger Eiter u. flüssiger Darmkoth hervorsickerte; über dieser Fistelöffnung, in der Gegend des untern vordern Randes der Leber eine geröthete, etwas zugespitzte u. deutlich fluctuirende Stelle. Als diese F. ohne Weiteres durch einen Einschnitt geöffnet hatte, ergoss sich eine ziemliche Menge weinhefenartigen Eiters, ihre Umgebungen collabirten, der früher so heftige Schmerz liess nach. In der That schloss sich auch unter dem Fortgebrauche warmer, erweichender Kataplasmen, passender innerer Arzneien u. dem Genusse

Digitized by Google

einer milden nährenden Diät der eben genannte Leberabscess in kurzer Zeit, die Darmfistel blieb dagegen wie sie war. Um nun wo möglich auch diese zur Heilung zu bringen, versuchte F. nach einander mehre Aetzmittel, von denen die mit Hülfe von Charpiebäuschchen angewendete Tinct. cantharid. noch am meisten leistete, alle jedoch ohne Erfolg. Reizende Kataplasmen u. Salben, die zu demselben Zwecke 14 Tage lang in Gebrauch gezogen wurden, leisteten ebenfalls die gewünschten Dienste nicht. Kam es auch zu einer dürftigen Granulation, so zeigte doch die Fistel nach wie vor keine Neigung, sich zu schliessen. Unter solchen Umständen nahm endlich F. seine Zuflucht zu der Cauterisation mit dem Glüheisen. Er brachte ein gerades, cylindrisches, dem Durchmesser des Fistelganges entsprechendes, indess kaum bis zum Rothglühen erhitztes Brenneisen in die Fistel ein u. cauterisirte deren innere Auskleidung in ihrem ganzen Umfange, wobei Pat. sich über lebhaften Schmerz beklagte. Der Erfolg dieser Operation war der gewünschte. Ueppige Granulationen bedeckten bald die cauterisirte Stelle, die Fistel verkleinerte sich bedeutend u. schloss sich vollkommen, nachdem nochmals mit einem kaum rabenfederdicken Glüheisen cauterisirt worden war. — 2) Ein rüstiger Ackersknecht erhielt von einem Pferde einen Hufschlag in die rechte Seite des Unterleibes, ungefähr 2″ über dem Poupart. Bande u. gleich weit von dem vordern obern Hüftbeinstachel u. der Linea alba. Die nächste Folge davon war eine heftige Darmentzündung mit allen ihren Erscheinungen, trotz dem dass die Hautstelle, auf welche die verletzende Kraft eingewirkt hatte, nur durch 2 kleine Ecchymosen bezeichnet war. Wenn nun auch durch eine strenge antiphlogist. Behandlung die gefährlichsten Symptome gehoben wurden, war es doch zur Eiterbildung gekommen u. 20 Tage später öffneten sich an der getroffenen Stelle 2 in zollweiter Entfernung von einander befindliche Abscesse, die von nun an Eiter u. Darmflüssigkeit entleerten u. sich als mit den dünnen Gedärmen in Verbindung stehende Kothfisteln auswiesen. Auch in diesem Falle bewirkte erst 3malige Cauterisation des Fistelganges mittels des Glüheisens völlige Schliessung desselben u. somit vollkommene Heilung des Kranken. [*Casper's Wochenschr.* 1836. *Nr.* 6.]

(*Brachmann.*)

200. *Blasenstich;* vom Kreisphys. *Dr.* Kolley in Gleiwitz.

Anfangs August traf in Gleiwitz ein reisender Kaufmann aus Polen ein, der Tag u. Nacht mit grosser Schnelligkeit gereist war. Heftige Schmerzen in der Blasengegend u. völlige Unfähigkeit, den Harn zu lassen, verhinderten ihn weiter zu reisen. Einreibungen, Samenmilch, Bäder, örtliche u. allgemeine Blutentziehungen blieben erfolglos; Schmerz, Spannung u. Angst stiegen u. vergebens suchte man den Katheter anzuwenden. Um daher den in grosser Gefahr schwebenden Kranken zu retten, musste man den Blasenstich vornehmen. Man führte die Operation über dem Schoossbeine aus u. entleerte dadurch reichlich sehr scharfen, übelriechenden Urin. Bald darauf ging der Urin auf dem natürlichen Wege ab, man konnte entzündl. Zufällen vorbeugen u. nach 8 Tagen reiste der völlig hergestellte Fremde wieder weiter. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 49.]

(*Kneschke.*)

201. *Fractura cranii mit Eindruck des Knochens u. Verletzung der Art. meningea media.* Mitgeth. von *Dr.* Kluyskens d. j. in Gent.

Ein 17jähr. Maurer, von sehr kräftiger Constitution u. mittlerer Grösse, stürzte bei den Festungsarbeiten von einer Höhe von 30 Fuss auf den Kopf. Er wurde sogleich in das Civilhospital gebracht u. bot hier folgende Erscheinungen dar. — Ein 4″ langer Hautlappen hing hinter dem rechten Ohre auf den Hals herab u. liess so die ganze äussere u. untere Seitenfläche des Os parietale u. einen Theil der Pars squamosa ossis temporum dieser Seite sichtbar werden. Auf der Mitte dieser entblösten Knochenfläche befand sich eine eingedrückte Stelle von $1\frac{1}{2}$″ im Umfang, welche durch den Fall auf die scharfe Ecke eines Steins entstanden war. Der Kranke bezeigte sich äusserst widerspenstig u. nur mit Mühe gelang es, ihn zu Bett zu bringen. Das Gesicht war geröthet, der Blick starr, die Pupillen etwas erweitert, der Puls kaum zu fühlen, aber die Respiration leicht. Der Kranke antwortete auf Fragen mit Schwierigkeit u. einsylbig; Uebelkeit u. Erbrechen fehlte, so wie alle Zeichen von Paralyse einzelner Glieder. — Bis zur Ankunft meines Vaters wurde die Wunde nur mit einem leichten Verbande bedeckt. Der Kranke beobachtete beständig die Lage auf der kranken Seite. Ungefähr 10 Minut. später stellte sich ein 2 Minut. dauernder Frostschauer ein. — Mein Vater entschied sich alsbald zur Wegnahme der eingedrückten Knochenstücke, um den Folgen des Gehirndruckes zuvorzukommen u. verfuhr zu diesem Zwecke folgendermassen. Er präparirte den Hautlappen noch etwas nach unten los, entfernte das Periosteum u. hob die Knochenfragmente mittels des Myrtenblattes aus. Aber in dem Augenblicke, als er einen Splitter an der untern Seitenwand des Os parietale entfernte, sprang ein starker Blutstrahl vom obern Rande dieser Wunde zwischen der Dura mater u. der Schädeldecke hervor. Das Blut kam aus der Art. mening. media u. wurde durch Ausfüllen des Wundwinkels mit Charpie bald gestillt. Die Wunde wurde verbunden u. ein leichter Compressivverband angelegt. Strenge Diät; der Kranke ist ruhig u. schläft ein wenig. Am folgenden Tage befand sich der Kranke ziemlich wohl; gegen Abend aber wurde der Puls fieberhaft, das Gesicht bekam einen lebhaftern Ausdruck, der Kranke wurde unruhig. Venäsection von 16 Unz., ein Laxemittel, beruhigende Getränke, strenge Diät. — Am 3. Tage wurde der Verband erneuert, ohne die tamponirende Charpie zu berühren; der herabhängende Fleischlappen, welcher dem Kranken heftige Schmerzen verursachte, wurde mit der Scheere weggenommen. Die Blutung hierbei war gering. Das Fieber hat nachgelassen. — Die beiden folgenden Tage befindet sich Pat. sehr wohl; man erlaubt ihm leicht nährende Speisen. Ausser über ein leichtes Kopfweh hat Pat. nicht die geringste Klage. — Am 6. Tage kein Kopfweh, der Charpietampon wird entfernt. — Am 9. Tage fiel der Kranke in einem Zornanfalle gegen seinen Wärter aus dem Bette, die Art. mening. öffnete sich u. der Kranke wurde in seinem Blute schwimmend angetroffen. Nach Wegnahme des Verbandes gelang es, durch Styptica die Blutung zu stillen; der Kranke ist sehr geschwächt, leichte Nahrung. — Später fanden noch einige Male leichtere Blutungen statt, die letzte 4 Wochen nach dem Anfange seiner Krankheit. Indess bekam der ohnehin sehr heruntergekommene Kranke noch eine Febris intermittens quotidiana, die durch Chinin bekämpft wurde. Zur Nachkur Roborantia u. Wein. Während dieses Fiebers rückte indess die Eiterung der Wunde zur Granulation fort, die Lebenskräfte des Kranken aber schwanden immer mehr. 5 Wochen später befiel den Kranken eine starke Pneumonie, die zwar durch örtl. Blutentziehungen, Vesicatore u. s. w. entfernt wurde, aber nur um einem allgemeinen wassersüchtigen Zustande Platz zu machen, welcher endlich auch der Anwendung der Valeriana, Columbo, China u. s. w. wich. Pat. hatte indess vor seiner völligen Genesung, (er wurde nach 5 Monaten entlassen) noch einen Furunkel auf der rechten Hand zu überstehen. [*Annal. de méd. belge* Juillet 1835.]

(*H. Haeser.*)

202. *Verletzung des Auges durch Kupferhütchen;* mitgetheilt von L *.

Am 14. Mai 1835 flog einem Jäger beim Abfeuern der Büchse nach der Scheibe ein Fragment des kupfernen Zündhütchens ins rechte Auge. Es war durch die Cornea u. Iris, unterhalb der Pupille ins Innere des Auges gedrungen, ohne dass dabei etwas von der wässrigen

Digitized by Google

ıchtigkeit ausfloss. Die kleinen Wunden in beiı Häuten waren so gross, wie ein Nadelkopf, ohne s man eine wirkliche Oeffnung sah. In die Wunde Iris hatten sich einige Flocken des schwarzen Pigıts gedrängt, von einem eingedrungenen fremden Körbemerkte man aber nichts. Die angewendeten Mittel chränkten sich auf solche, die der Entzündung vorgen konnten. Man erlangte auch ziemlich seinen eck u. nur der verletzte untere Theil der Iris hatte an die Cornea gelegt u. blieb mit ihr verbunden. Vochen war der Zustand des Auges ziemlich gleich, Sehkraft war nicht auffallend gestört, Pat. klagte selten über flüchtige Stiche im Auge u. die kleinen nden in der Cornea u. Iris waren geheilt. Auf der Iris ıerkte man jedoch einen dunkeln Punkt u. die Conıtiva blieb fortwährend entzündlich aufgelockert. le Juli erhob sich nach u. nach jener dunkele Fleck Iris nach vorn u. bald darauf erschien die Spitze des ;edrungenen Kupferblättchens, das, bei geringer ıahme der Entzündung, immer mehr in die Cornea lurch die Bindehaut vortrat u. endlich bei künstlich ;gter Bewegung der Iris ganz heraustrat u. aus dem ränensee genommen werden konnte. Nach 8 Tagen das Auge nicht mehr entzündet. Die Grösse des ›ferblättchens war unbedeutend u. es war ganz oxy-. Die Verwachsung der Cornea u. Iris ist geblie-, die Iris dabei etwas nach unten gezogen u. die ille bewegt sich nicht so lebhaft, wie die des ana Auges. Linse u. Linsenkapsel sind nicht getrübt, h ist das Sehvermögen etwas schwach. In der Iris n an Ende Sept. eine kleine dunkle u. in der Coreine weissgraue Salbe wahr. [*Med. Zeit. v. V. f. H. Pr.* 1835. *Nr.* 49.] (*Kneschke.*)

203. *Gefährliche Verletzung des Halses rch einen Schuss;* vom Bataill. - Arzte *Dr.* einhausen in Sorau.

Ein Recrut von ziemlich kräftigem Körper, aber r beschränktem Geiste, der sich durch stupides Ausn, besonders aber durch schweres Begreifen des ercirens verrieth, war mehrere Wochen an einem ısgeschwüre im Spitale behandelt worden u. dadurch h mehr im Exercitium zurückgeblieben, so dass er, aus Lazarethe entlassen, täglich mehrmals u. zwar mit jüngsten Recruten anhaltend exerciren musste. Diess, wie öftere Verweise dabei brachten ihn zu dem Entlusse, sich durch Selbstmord von dem Soldatenstande, ihm überhaupt wenig gefiel, zu befreien. Er ging er am 5. Nov. 1833 Nachmittags, bald nach einem hlichen Mittagsmale, mit geladenem Gewehre nach m nahen Kirchhofe, lehnte sich mit dem Rücken an Grabgewölbe, setzte die Mündung der Muskete etrechts auf den Vorderhals u. drückte dieselbe mit Fusse ab. Er stürzte zusammen u. als der Knall Gewehrs Menschen herbeirief, lag er regungslos u. Blute schwimmend mit dem Gesichte auf einem Grabe. Kugel war zwischen Larynx u. den Muskeln an der ere Seite desselben, etwas oberhalb der Stelle, wo der Omohyoideus mit dem vordern Rande des Sterleidomastoideus kreuzt, eingedrungen u. dann nach n u. etwas nach aussen gegangen, so dass sie dicht r dem rechten Proc. mastoid., daselbst eine kraterige Oeffnung von $1\frac{1}{2}''$ Durchmesser zurücklassend, Ausgang nahm. Fast alle von jenem Fortsatze entngende Muskeln, ausserdem viele Aeste der Carotis rna u. Vena jugularis waren ganz oder theilweise zeren u. man konnte die Oeffnungen mehrerer dieser ässäste nach Reinigung der Wunde deutlich wahrmen. Dieser bedeutenden Verletzung in der Nähe wichtiger Theile ungeachtet stand doch die Blutung bald auf kaltes Wasser u. der Verwundete kam wiezu sich. Auch später traten bei passender einfacher andlung weder gefährliche Nerven - noch Entzüngszufälle u. s. w. ein. Pat. klagte während der Hei; nur über Steifheit im Nacken, auch war die rechte Pupille etwas verzerrt u. die Sehkraft des rechten Auges etwas geschwächt. Die Wunde sonderte normalen Eiter ab, schloss sich nach vorn zuerst; nach hinten blieb noch mehrere Wochen die erwähnte kraterförmige Oeffnung zu sehen. Jetzt ist der Verletzte völlig hergestellt, er freut sich darüber u. will nie wieder so etwas wagen. [*Ibid.*] (*Kneschke.*)

204. *Rückgratsverletzung.* Aus den Vorträgen im Royal Med. and Chirurg. Society von B. Phillips.

Ein Mann von 32 J., der von einer Höhe herabgefallen u. mit dem Hinterhaupte auf den Boden aufgetroffen war, war zwar von dem Falle sogleich betäubt, aber nach wenigen Minuten schon wieder im Stande, zu einem Chirurgen zu gehen, welcher einen Aderlass u. ein Abführmittel verordnete. Nach 2 Tagen hatte Pat. nichts zu klagen, als dass er den Kopf nicht drehen, obwohl in ziemlichem Grade beugen u. strecken konnte. Im Nacken über dem 2. Halswirbel bemerkte man eine kleine Geschwulst. Um einer möglichen Entzündung u. Ankylose vorzubeugen, legte man alle 3 Tage, u. zwar 3 Wochen hindurch, 12 Blutegel an den Nacken, setzte dann ein Fontanell, u. als dieses nach 6 Wochen zuheilte, ein zweites. Aber die Bewegung wurde nicht wieder hergestellt. Darauf bekam Pat. einen Anfall von Pleuresie, die in Haut- u. Brustwassersucht überging, woran Pat. 12 Monate nach jenem Unfalle starb. Man hatte während dem keine weiteren Zufälle der Rückgratsverletzung, als eine etwas erschwerte Sprache, wie von Anschwellung der Tonsillen, u. geringe Beschwerde beim Schlucken wahrgenommen. Bei der Section fand man einen Bruch des Atlas, unmittelbar hinter seiner Einlenkung in das Hinterhauptsbein; sein vorderer Theil war nach unten u. vorn zwischen dem Pharynx u. dem Epistropheus gezogen u. endlich mit dem Körper u. den Querfortsätzen des letztern durch Knochenmasse verwachsen; zugleich war der Zahnfortsatz gebrochen, aber die Querbänder, durch die er mit dem Atlas verbunden ist, nicht zerrissen. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Febr.* 13, 1836.] (*Scheidhauer.*)

205. *Ungewöhnl. Fall eines Steinschnitts;* von John Lizars.

Ein gesund aussehender Mann von 59 J. litt seit 8 Monaten an Zufällen von Blasenstein. Beim Sondiren fühlte man keinen Stein. Die Blase war rauh u. zusammengezogen. Erst nachdem durch Anwendung von warmen Bädern, Blutegeln, Mischungen von kohlens. Alkalien, der Uva ursi u. eines Haarseils über der Schamgegend die Reizung beseitigt war, fühlte man beim Sondiren deutlich einen Stein. Man verordnete eine Gabe Ricinusöl u. machte am folgenden Tage die Operation des seitlichen Steinschnittes. Eine starke Sonde, die man einführte, ging nicht über den Prostatatheil der Harnröhre weg, aber eine andre Sonde gelangte glücklich in die Blase. Nachdem bis zum häutigen Theile der Harnröhre eingeschnitten war, ging der Vf. anscheinend durch den linken Lappen der Vorsteherdrüse, welcher hart, knorplicht u. voll kalkartiger Ablagerungen war, u. glaubte mit dem linken Zeigefinger, welcher das Lithotom leitete, in die Harnblase zu gelangen; es floss etwas Flüssigkeit aus. Nach Entfernung der Sonde wurde die Zange eingeführt, aber anstatt den erwarteten Stein zu finden, stiess Vf. auf eine Menge hirsekorn- u. erbsengrosse Steinchen u. bemerkte nun, dass er in eine Tasche von der Grösse einer Harnblase, welche diese Steinchen enthielt, gerathen war; denn dass der Mastdarm nicht verwundet war, lehrte eine durch den After angestellte Untersuchung. Auch gelang es, mit einem Löffelchen einige dieser kleinen Steinchen zu entfernen. Man brachte nun einen Katheter ein, der an dem Eingange der Tasche glücklich vorbeikam u. in die Blase gelangte, worauf der Urin abfloss, ersetzte dann den Katheter durch eine

Digitized by Google

Sonde u. führte längs dieser das Messer durch den Blasenhals (denn man fühlte hier nichts von der Substanz der Prostata), worauf ein Stein von der Grösse einer abgeplatteten Pflaume sogleich ausgezogen wurde. Der erste Einschnitt in die Tasche betrug ungefähr 1 Minute; der 2. Einschnitt u. das Ausziehen des Steins ebenfalls 1 Minute; 15—20 Minuten gingen über der Untersuchung der Tasche hin. Diese scheint blos die sehr erweiterte fibröse Kapsel des linken Lappens der Vorsteherdrüse gewesen zu sein. Der Pat. erlitt keinen schlimmen Zufall; es ging bis heute, den 10. Tag nach der Operation, Alles ganz nach Wunsch. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII. Febr.* 6. *Lond. med. a. surg. Journ. Febr.* 20, 1836.] (*Scheidhauer.*)

206. *Seitensteinschnitt;* von *Dr.* Kuh in Woinowitz.

Die Untersuchung eines Knaben ergab das Vorhandensein mehrerer Steine, von denen sich einer auch im obersten Theile der Harnröhre fand. Amussat's Instrument zur Ausziehung der Harnröhrensteine wurde als unzureichend nicht erst versucht, das von Breschet aber, der platten Form des Steins wegen, vergeblich angewendet. An Lithotritie konnte man bei grosser Empfindlichkeit des Kranken nicht denken. K. entschied sich daher für den Seitensteinschnitt nach der Pajola-Rust'schen Methode, bei dem mehrere durchschnittene Arterien unterbunden werden mussten. Nach geöffnetem Prostatatheile der Blase sah man aber, dass der Stein zu gross war, um durch die Wunde zu gehen, weshalb man diese blutig erweitern musste, was mit Seiler's Bruchmesser recht bequem zu machen war. Der Operateur förderte nun einen ovalen, 432 Gr. wiegenden, 1'' 10½''' im längsten Durchmesser haltenden Stein von phosphors. Ammoniakmagnesia heraus. Ausserdem enthielt die Blase noch einen zweiten platten Stein von gleichem Stoffe, der nur 5 Gran wog. Den in der Harnröhre sitzenden in die Blase zurückzudrängen, glückte nicht, K. musste daher auf demselben neben dem Scrotum einschneiden u. so auch diesen Stein, der 3½ Gr. schwer, platt, 3eckig war u. im längsten Durchmesser 5½''' hielt, herausschaffen. Die Heilung erfolgte ohne Beschwerden; 17 Tage nach der Operation waren beide Wunden der völligen Vernarbung nahe u. Pat. entleerte den Harn willkürlich auf dem gewöhnlichen Wege. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 49.] (*Kneschke.*)

207. *Exstirpation des linken Armes im Schultergelenke;* von Kluyskens. Der Fall hat nur in sofern Interesse, als er von Neuem beweist, dass es, wenn wie hier eine örtl Verletzung bei guter Constitution die Amputation indicirt (der 27jähr. Soldat bot einen Querbruch des Humerus dar u. zu fester Verband erzeugte den die Absetzung fordernden Brand der Weichtheile) nicht nöthig ist, die Bildung einer Demarcationslinie abzuwarten. [*Annal. de méd. belge Mai* 1835.] (*H. Haeser.*)

208. *Ueber partielle Amputation des Fusses u. der Hand;* von J. Macfarlane.

1) Der 2. Metatarsalknochen des rechten Fusses wurde wegen eines schwammigen Geschwüres so entfernt, dass von den Zehen aus zu beiden Seiten des Knochens das Fleisch eingeschnitten u. dann der Knochen exarticulirt wurde, worauf die durch Heftpflaster vereinigten Wundränder wieder zusammenheilten und der Operirte bald wieder gehen konnte. 2) Durch ein fistulöses Geschwür fühlte man bei einer 21jähr. Frau die Mitte des ersten Metatarsalknochens des rechten Fusses cariös. Nach gemachtem Einschnitte wurde mit der Zange die kranke Partie des Knochens weggenommen, die Gelenkenden aber zurückgelassen; die nachfolgende Eiterung dauerte ungefähr 3 Wochen lang, worauf völlige Heilung eintrat. 3) Glücklich geheilter Fall einer Amputation der grossen Zehe u. des ersten Metatarsalknochens am Fusswurzelgelenk wegen Caries bei einem Knaben von 9 Jahren. 4) Eine Person von 19 J. hatte über dem Würfelbeine des rechten Fusses ein Geschwür von torpidem Charakter mit Geschwulst der umgebenden Theile; das Würfelbein u. die vordere Fläche des Fersenbeines waren cariös. Vf. machte auf dem Rücken des Fusses vom äussern Rande der 3. Zehe, an ihrem Mittelfussgelenke, bis zu dem Ende des Mittelfussknochens der kleinen Zehe einen queren Einschnitt u. einen ähnlichen in der Sohle u. an der Vereinigungsstelle derselben wurden 2 andere längs dem innern Rande des Fusses zum Fersenbeine gezogen. Nach Lostrennung des Lappens auf dem Rücken u. der Sohle musste man, um die kranken Theile mehr bloszulegen, einen Querschnitt in den obern Lappen machen, dem Gelenke des Fersen- u. Würfelbeins gegenüber, worauf man dann das Bisturi rückwärts zwischen den 3. u. 4. Mittelfussknochen u. um das Würfelbein herumführte, welches nebst der 4. u. 5. Zehe u. ihren Mittelfussknochen entfernt wurde. Die ihres Knorpels beraubte u. cariöse vordere Gelenkfläche des Fersenbeins u. eine rauhe Stelle des äussern keilförmigen Beins wurden mit der schneidenden Zange entfernt. Blos ein Gefäss, wahrscheinlich die Plantaris externa, musste unterbunden werden. Die durch 3 blutige Hefte vereinigten Wundränder klebten am 4. Tage fest zusammen, aber 2 Tage darauf entstand eine beträchtliche arterielle Blutung, die jedoch von selbst wieder aufhörte u. nicht zurückgekehrt ist. Die Wunde heilte in Zeit von einigen Monaten zu; die noch übrigen Zehen waren völlig beweglich u. Vf. zweifelt nicht, dass der Pat. auch wieder vollständig gehen lernen wird. — 5) Amputation des Fusses zwischen dem Sprung- u. Fersenbeine u. dem Würfel- u. kahnförmigen Beine wegen Caries nach Chopart's Operationsweise mit Bildung des Hautlappens aus der Sohlenfläche. — 6) Einem Manne von 34 J. war ein volles Branntweinfass auf den äussern Rand des linken Fusses gefallen, wodurch eine Quetschwunde, die sich vom äussern Rande des Fersenbeins schief nach vorn zur Basis der 3. Zehe erstreckte, eine Zerschmetterung des 4. u. 5. Mittelfussknochens u. eines kleinen Theils des Würfel- u. äussern keilförmigen Beins entstanden war. Die gebrochenen Knochen nebst den beiden Zehen wurden entfernt u. aus der Sohle liess sich ein Hautlappen bilden. Eine Entzündung unter der Sehnenscheide, die sich vom Rücken des Fusses bis zum Knie erstreckte, wurde durch Einschnitte, Blutegel, kalte Waschungen u. den Gebrauch ekelerregender Dosen Brechweinstein glücklich gehoben, aber erst in 2 Monaten war die Wunde völlig geheilt. Noch längere Zeit konnte Pat. auf den übrigen Theile des Würfelbeins keinen Druck vertragen, weshalb der äussere Theil des Schuhes ausgepolstert werden musste. — 7) Exstirpation des cariösen Mittelhandknochens nebst dem Ringfinger. — 8) Excision der cariösen Mittelhandknochen des Mittel- u. Ringfingers. Vf. schnitt von der Theilungsstelle der Finger zwischen den Mittelhandknochen nach oben, wobei er die Sehnen der Streckmuskeln des Zeige- u. kleinen Fingers sorgfältig vermied, u. exarticulirte dann die Mittelhandknochen aus der Verbindung mit dem kopf- u. hakenförmigen Beine. Durch einige Kraft wurden die Theile in Berührung gebracht, es erfolgte Verwachsung u. nach einigen Monaten stellte sich der freie Gebrauch der übrigen Finger wieder ein. — 9) Einem 19jährigen Manne waren durch das Springen eines Schiessgewehrs an der rechten Hand der kleine, Ring- u. Zeigefinger zerrissen u. zerschmettert, der 4. u. 5. Mittelhandknochen an verschiedenen Stellen gebrochen, die Knochen u. Sehnen des Daumens u. Mittelfingers aber unverletzt geblieben. Der Zeigefinger wurde von seinem Mittelhandknochen u. dann der 4. u. 5. Mittelhandknochen nebst ihren Fingern abgelöst, indem mit möglichster Schonung der gesunden Haut das

Digitized by Google

uri zwischen dem 3. u. 4. Mittelhandknochen von nach hinten geführt, am Carpus nach aussen gedet u. die beiden gebrochenen Mittelhandknochen elöst wurden; auch das hakenförmige Bein, welches, man jetzt sah, in 3 Stücke gebrochen war, musste ernt werden. Die Hautlappen bedeckten ziemlich ganze Wunde u. wurden einander genähert. Die folgenden örtlichen u. allgemeinen Zufälle machten Anwendung von Blutentziehungen, Einschneiden w. nöthig. Einige Zeit lang schien das Handelgelenk gefährdet zu sein, aber durch reichliche rung u. Zerstörung eines Theils der Haut liess die chwulst nach u. die Wunde heilte allmälig. Nach m Jahre konnte der Operirte seinen Geschäften als neider wieder vorstehen. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVII.* . 30, 1836.] (*Scheidhauer.*)

209. *Habituelle halbe Luxation des Unterenkels nach aussen;* von *Dr.* W. Kleeberg Königsberg in Preussen.

Während des Vf. Aufenthalt zu Muskau in der rlausitz im J. 1824 führte ihm ein wendischer Bauer dem benachbarten Eisenhammer Koula seinen 17jähr. wegen eines Fehlers im Kniegelenke zu, welcher elben ausserordentlich beim Gehen beeinträchtigte. bemerkte an dem Knie des sitzenden, sonst gesun- u. kräftigen Burschen keine Abweichung, doch als lbe aufstand, fiel ihm sofort die Veränderung der des Knies auf, welche in ihrer Entwickelung mit treckung des Unterschenkels gleichen Schritt hielt i dem Versuche zu gehen im höchsten Grade herst. Mit der Beugung des Unterschenkels vernd die veränderte Form u. liess sich so nach ür hervorrufen. — Unter den angegebenen Umen wurde das Knie auffallend breiter u. berührte end des Gehens das andre; der innere Gelenken des Oberschenkels bildete nach innen eine bende Hervorragung u. eine gleiche nach aussen der re Schienbeinknorren; die Kniescheibe schien in uere gestellt, die Unterschenkel standen schief innen u. der Fuss wandte sich nach aussen, so der innere Knöchel fast die Erde berührte. Eine iltige Untersuchung u. ein genaues Zufühlen wähder jedesmaligen Bildung der Missgestaltung bei treckung des Beines ergab eine Luxation des Unenkels nach aussen u. es konnte folgender Vor-, der das gegenseitige Verhältniss beider Knochen end derselben erklärt, wahrgenommen werden. end bei gebeugter Stellung des Unterschenkels die yli femoris in ihrer natürl. Lage in den entspreen Cavitatibus glenoideis tibiae ruhten, glitt wähder Streckung der Condylus femoris extern. in die as glenoidea tibiae interna, so dass der Condyl. . aus seiner Gelenkverbindung mit der Tibia trat Cavitas glenoidea tibiae externa leer blieb. Gleichwurde hierbei die Stellung der Kniescheibe vert, doch konnte K. ihr Lagenverhältniss nicht ern Das Gehen war für den Kranken mit einer en Spannung um das Knie verbunden u. ermüdete ehr bald. Nach der Angabe des Vaters war sein als Knabe von diesem Fehler frei gewesen u. hätte urch Karren in den Braunkohlenstollen, indem er iner Stelle den Frohndienst leistete, seit einigen allmälig bis zur gegenwärtigen Entstellung ern. Die Stellung der Beine eines Menschen, der schweren Karren aus der Tiefe heraufschiebt, allerdings der beschriebenen Missgestaltung, u. ntstehung derselben wird bei individueller Anlage die wiederholte u. lange Dauer einer solchen ng bei grosser Muskelanstrengung erklärbar. — die Wirkung eines festen, jedoch elastischen andes, welches Vf. für den Kranken anfertigen kann er keine Angaben machen, indem K. bald f Muskau verliess. [*Hamburg. Zeitschr. f. d. ges.* *B. II. H.* 4. 1836.] (*Schmidt.*)

210. *Bemerkungen über den Vorfall des Mastdarms;* von *Dr.* Lutens d. j. Die wahren, durch Orificia mit der äussern Haut in directer Verbindung stehenden Schleimhäute zeigen eine frei nach aussen gerichtete u. eine nach innen anhängende u. befestigte Oberfläche. Die letzte steht mit einer ziemlich dichten Zellschicht in Verbindung, die man früher Tunica nervea nannte, die aber von Bichat als *Unterschleimhautgewebe* beschrieben worden ist. Diese zellig-faserige Schicht ist weiss, fest, stets fettlos u. sie bewirkt die Festigkeit der Höhlenorgane. Die äussere Oberfläche ist beständig von einem abgesonderten Schleime feucht. — Die Schleimhäute zeigen 3 Arten von Falten. Die der 1. Art hängen mit der blättrigen Bildung der Schleimhaut zusammen u. werden von dieser selbst, so wie von der mittlern u. Muskelhaut gebildet, z. B. an der Valvula pylori u. V. Bauhini. Die Falten der 2. Art werden durch die Anheftungen der Schleimhaut gebildet u. entstehen dadurch, dass die Oberfläche derselben ausgebreiteter ist, als die der Muskelhaut; sie sind sowohl im angefüllten, als im leeren Zustande der Höhlenorgane sichtbar. Die 3. Art der Falten entsteht secundär, wenn sich die Muskelhaut contrahirt, u. ist nie so bedeutend, als die Contraction der Muskelhaut selbst.

Anatomisch bestehen die Schleimhäute aus einem weichen, schwammigen Gewebe, welches im krankhaften Zustande eine bedeutende Dicke erhalten kann, im gesunden Zustande aber von verschiedenem Durchmesser ist, der z. B. von der Mundschleimhaut durch den Schlund u. Oesophagus bis zum Magen immer mehr zunimmt. — Das Unterschleimhautgewebe ist dicht u. fest; es entspricht dem Corium der äussern Haut u. ist mit Blut- u. Lymphgefässen reichlich durchwebt. — Ausserdem zeigt die Schleimhaut eine grosse Menge warzenförmiger Verlängerungen, Papillen. — Die Organisation der Schleimhäute entspricht ihrer Bestimmung, fast in steter Berührung mit fremden Körpern zu sein, u. vermittelt gleichsam die Verbindung u. den Eindruck derselben auf den Organismus, ähnlich wie die äussere Haut. — Die Expansions- u. Contractionsfähigkeit der Schleimhäute ist geringer, als es auf den ersten Anblick scheinen könnte; jene Veränderungen werden vorzüglich durch die Falten derselben möglich gemacht. Es ist sogar nicht selten, dass Schleimhäute durch zu grosse Ausdehnung zerreissen (Speichel- u. Urinfisteln). — Endlich besitzen die Schleimhäute, vorzüglich wenn sie entzündet sind, eine bedeutende Sensibilität. — Der *Mastdarm* hat von allen Theilen des Darmkanals die beständigste u. unveränderlichste Lage, die bei den verschiedenen Geschlechtern etwas verschieden ist. Beim Manne liegt sein unteres Ende dem untern Grunde der Blase, der Prostata u. den Samenbläschen parallel, während beim Weibe sich derselbe noch unter der Scheide hinzieht. Weiter nach oben ist das Rectum vom Peritonäum überzogen u. beim Weibe grenzt es hier

Digitized by Google

an den Uterus, beim Manne an die Blase. Die hintere Wand des Rectum ruht auf dem Os sacrum u. Os coccygis, mit denen es durch eine Falte des Bauchfells, das Meso-rectum, verbunden ist. Von der grössten Wichtigkeit für die Chirurgie ist der Umstand, dass der Mastdarm an seinem untern Ende nicht vom Bauchfelle überzogen ist, eine Eigenthümlichkeit, die, wenn er sich ausdehnt, noch mehr hervortritt. Zuweilen erstreckt sich das Bauchfell zwischen Blase u. Mastdarm bis zur Prostata, zuweilen nur bis zu ½″ über derselben. Ebenso sind Blase u. Mastdarm bald nur durch lockeres Zellgewebe, bald durch eine fast bandartige Zwischenlage mit einander verbunden, welche in dem dreieckigen Raume liegt, welcher sich zwischen den Samenbläschen u. den Ausführungsgängen derselben befindet. — Mit der Prostata u. den Samenbläschen ist das Rectum durch eine dichte Zellschicht, mit der Pars membranacea urethrae aber durch ein an manchen Stellen 10‴ breites Zellgewebe verbunden. Die Muskelhaut des Mastdarms ist mit dem Bauchfelle durch eine fetthaltige Zellschicht, mit der Schleimhaut aber durch eine fettlose, jedoch lockere Zellgewebslage verbunden. Die Muskelhaut zeigt 2 Faserlagen, eine circuläre u. eine longitudinale. Die Schleimhaut des Mastdarms selbst besitzt zahlreiche Längsfalten, Columnae, an deren Bildung auch das Unterschleimhautgewebe Theil nimmt; sie ist dicker, röther u. schwammiger, als in den übrigen Theilen des Darmkanals. — Das untere Ende des Mastdarms liegt in der Mittellinie des Beckens u. krümmt sich nach vorn, am Ausgange zieht sich das Lumen desselben bedeutend zusammen u. verschliesst sich durch den gerunzelten Anus; im Grunde der Längsfalten desselben befinden sich zahlreiche Schleimdrüsen. Sehr wichtig ist die Art der Verbindung zwischen Mastdarm u. Scheide. Anfangs sind beide nur durch eine Zellschicht getrennt, die nach unten immer schwächer, aber auch dichter wird u. so das Ligament. recto-vaginale bildet. Nach unten aber entfernen sich beide wieder von einander u. es entsteht zwischen ihnen ein dreieckiger Raum, der nach vorn durch die hintere Wand der Scheide, nach hinten durch die vordere Wand des Rectum u. nach unten durch die Haut des Perinäum geschlossen wird. Dieser Raum ist mit Fett, mit lockerem, faserigem Zellgewebe u. mit einigen Fibern des Sphincter ani, Transversus perinaei, Constrictor vaginae u. Levator ani ausgefüllt. Der Grund dieses Raumes ist einer beträchtlichen Ausdehnung fähig. — Der Levator ani bildet eine Art von concavem Boden, welcher den untern Theil des Mastdarms u. der Blase trägt, um welche er gewissermassen einen Gürtel bildet, welcher den Anfang der Urethra u. die Samenbläschen umfasst. Er inserirt sich am hintern u. untern Theile des Os pubis, am Os ilium, an der Spina ischiadica mit einer breiten u. dünnen Aponeurose, welche mit der Muskelscheide des Psoas minor zusammenhängt. Ein grosser Theil seiner Fibern geht hinten u. oben am Rectum herab u. umgiebt so, verbunden mit denen der entgegengesetzten Seite, den Mastdarm, welchen er bei der Stuhlentleerung nach oben u. vorn hebt. — Der Musc. ischio-coccygeus ist von triangulärer Gestalt, heftet sich innen an die Spina ischiadica, an das Schwanzbein u. an die untere Seitenfläche des Heiligenbeins. Er dient nur dazu, während der Entleerung des Mastdarms ein zu bedeutendes Zurückweichen des Steissbeins zu verhüten. — Der häutige u. eiförmige Sphincter ani umgiebt das Orificium des Mastdarms u. ist theils an der Spitze des Schwanzbeins befestigt, theils verschmilzt er mit dem Musc. bulbo-cavernosus. Seine Fibern sind concentrisch u. in halb ellipt. Form gelagert. Er verschliesst den Anus.

Der Vorfall des Mastdarms hängt hauptsächlich von 2 Ursachen ab, die theils in der Schleimhaut, theils im Sphincter u. in den umgebenden Theilen ihren Grund haben. Ein chron. oder acuter Entzündungszustand der Schleimhaut bewirkt eine Auflockerung u. Anschwellung derselben, die nicht selten sehr beträchtlich ist. Ebenso zeigen oft die Chemosis u. das Ectropium, die so oft nach purulenten Ophthalmien entstehen, bedeutende Wucherungen der Conjunctiva u. Aufwulstungen derselben, die mit dem Prolapsus ani die grösste Aehnlichkeit haben. — Vorzüglich häufig ist dieser Zufall bei Kindern, bei denen er sich oft in Folge einer hartnäckigen Diarrhöe oder langwierigen Verstopfung entwickelt. Hier begünstigt die Weichheit u. Reizbarkeit der in Rede stehenden Schleimhaut die Entstehung der Krankh., zu deren Beseitigung die Application der Kälte meist hinreicht, ganz ausnehmend. — Bei Erwachsenen erzeugt diese Ursache den Prolapsus ani weit seltner, weil hier die Empfindlichkeit der Mastdarmschleimhaut viel geringer ist. Dagegen können hier der Sphincter ani u. der Levator ani in Folge einer Contusion, einer stetigen u. bedeutenden Ausdehnung, ihre natürl. Contractionskraft verlieren. Der Mastdarm, durch das Zwerchfell u. die Bauchmuskeln immer nach unten gedrängt, überwindet allmälig den Widerstand des geschwächten Schliessmuskels, die Schleimhaut fällt vor u., gereizt durch die ungewohnte Berührung der Luft u. fremder Körper, entzündet sie sich u. schwillt an u. bald erreicht sie so eine bedeutende Grösse. Der Sphincter erschlafft auf diese Weise immer mehr; indess kann zuweilen auch Einklemmung entstehen. — Zur Beseitigung dieser Art des Mastdarmvorfalles reicht in gelinderen Fällen temporär oft der Wille des Kranken u. dessen Einfluss auf die Muskeln des Mittelfleisches hin; ausserdem macht sich die Reposition nöthig, die indess zuweilen unmöglich wird. — *Ueber die Behandlung des Prolapsus ani.* Zur Heilung des Mastdarmvorfalls bedient man sich

Digitized by Google

tweder der blossen Reposition u. der Anlegung ıer T Binde, oder man benutzt entweder das üheisen, die Excision der vorgefallenen Schleim-ut oder die strahlenförmige Excision der äus-rn Haut des Sphincter. — Die Cauterisation gefährlich u. nutzlos. Man glaubt, die Krankh. ruhe in einer Erschlaffung der Schleimhaut. aubt man diese durch das Glüheisen zu heben? e Schleimhaut ist mit der Muskelhaut durch ı dichtes Zellgewebe verbunden, welches stets tlos ist; im Rectum ist diese Zellschicht etwas kerer. Wenn die Schleimhaut einer Erschlaf-ng fähig ist, so muss man annehmen, dass der g, den sie auf die Muskelhaut ausübt, bei der ringen Dehnbarkeit des Unterschleimhautgewe-s, die Continuität dieser beiden Membranen nnt. Die durch den Vorfall des Mastdarms bildete Geschwulst hat zuweilen einen bedeu-nden Umfang, der mit der Ausdehnungsfähig-it der Schleimhaut durchaus nicht im Verhält-se steht. Will man diesen Zustand durch die schlaffung der Schleimhaut erklären, so muss n, wenn man nicht anatom. Wahrheiten um-zen will, annehmen, dass alsdann zwischen r Muskel- u. Schleimhaut keine Verbindung hr statt findet. Die Muskelhaut hätte alsdann ne Wirkung mehr auf die frei im Mastdarme tirende Schleimhaut, sie kann nicht mehr mit r Muskelhaut zusammenhängen, weil sie nur e geringe Contractionsfähigkeit besitzt; des-lb aber würde sich ihre Abtragung nöthig chen. Die günstigen Erfahrungen, welche die thode Dupuytren's für sich hat, sprechen r zu sehr gegen die Annahme einer solchen schlaffung der Schleimhaut. Dem Einwurfe er, dass bei geläugneter Erschlaffungsfähgkeit r Mastdarmschleimhaut die Bildung der Ge-hwulst beim Prolapsus ani sich nicht erklären se, da die Schleimhaut mit dem gesammten ctum hinlänglich im Becken befestigt sei, ist tgegenzustellen, dass ein solches Austreten der stdarmschleimhaut (wie es bei den Pferden ch jedesmaliger Entleerung desselben normal) durch die lockere Befestigung des untern eils des Mastdarms dennoch sehr erleichtert rde. Deshalb concentrirt sich die gesammte irkung der den Mastdarm nach unten pressen-n Muskeln in diesem untern Theile desselben. eser Vorgang ist mit einer wahren Einstülpung r Schleim- u. Muskelhaut verbunden. Stets r bildet die Auflockerung der Schleimhaut den rzüglichsten Grund, u. da auf die Contraction ser nur wenig gewirkt werden kann (die Haupt-rkung der Cauterisation besteht aber in der ntrahirung der von ihr betroffenen Gebilde), ist einleuchtend, dass schon aus diesem Grunde Anwendung des Glüheisens verwerflich ist. zu kommt die Gefahr, heftige Entzündungen, reiterungen u. Zerstörungen in den umgeben-n Theilen herbeizuführen, die Abneigung der ranken gegen das Mittel; Gründe genug gegen die Anwendung einer so heftig einwirkenden Potenz. Weniger gefährlich als die Cauterisation ist die Entfernung der Geschwulst durch das Messer. Sehr oft ist indess diese Operation von mehr oder weniger heftigen Blutungen begleitet, welche, so leicht sie in der Regel der Anwendung des Tampons weichen, die meisten Chirurgen bewogen haben, das Glüheisen dem Messer vorzuziehen. Sabatier u. Boyer haben indess mehrmals diese Methode mit dem besten Erfolge benutzt u. sie ist vorzüglich in den Fällen anwendbar, wo der Mastdarmvorfall von einer bedeutenden entzündl. Anschwellung der Schleimhaut, ähnlich wie beim Ectropium, abhängig ist. Man könnte sie vielleicht selbst bei Mastdarmvorfällen von Erschlaffung des Schliessmuskels in Anwendung ziehen, weil die durch die Verwundung erregte Entzündung die Contractionsfähigkeit desselben belebt. Man entfernt durch diese Operation nur die durch die krankhafte Wucherung entstandenen Theile. Als eine herrliche Bereicherung der Chirurgie ist endlich Dupuytren's Methode zu betrachten, welche in der Ausschneidung strahlenförmiger Hautfalten aus der Haut des Sphincter besteht, um so mehr, da diese Operation die gewöhnlichste Ursache des Mastdarmvorfalls, die Erschlaffung des Sphincter, aufhebt. Dieses Verfahren ist einfach, wenig schmerzhaft u. von keinem der Uebelstände begleitet, welche der Cauterisation u. Excision eigenthümlich sind. Dupuytren selbst sah es nur in einem Falle fehlschlagen. — Schliesslich theilt der Vf. folgende Schlusssätze mit. 1) Die Schleimhaut kann in keinem Falle durch Losreissung von der Muskelhaut einen Prolapsus ani bilden. 2) Die Erschlaffung der Schleimhaut ist nie die Ursache des Mastdarmvorfalls. 3) Der Prolapsus ani hängt entweder von entzündl. Auflockerung der Schleimhaut oder von Erschlaffung des Sphincter u. Einstülpung des Darms ab. 4) Die Cauterisation ist gefährlich, schädlich u. deshalb zu verlassen. 5) Die Excision kann bei Mastdarmvorfällen der ersten Art von Nutzen sein. 6) Dupuytren's Methode ist von allen die vorzüglichste. [*Annal. de méd. belge.*, *Sept.* 1835.]

(*H. Haeser.*)

211. *Merkwürdige Fälle der chirurg. Klinik des Hospitals St. Pierre zu Brüssel*, *unter Seutin*; beobachtet von Mattheyssen.

1. Fall. *Vollständige Verschliessung der Scheide in Folge einer heftigen Contusion der Genitalien.* — Ein 4jähr. Mädchen stürzte so auf die Ecke eines Stuhls, dass sich in Folge der heftigen Contusion der äusseren Geschlechtstheile eine 3 Monate lang anhaltende Eiterung derselben u. eine so vollständige Verwachsung der Scheidenöffnung bildete, dass im 17. J. durch die mechan. Verzögerung des Monatsflusses sich die bekannten Störungen in der bedenklichsten Gestalt ausbildeten. Da sich das Menstrualblut anscheinend in dem bis zum Nabel ausgedehnten Uterus verhielt, so dass die Kranke das Ansehn einer im 6. Monate Schwangern darbot, u. die Verschliessung der Scheide offenbar die alleinige Ursache aller statt findenden Krankheitserscheinungen war, so schritt man zu der Operation der Scheiden-

Digitized by Google

durchbohrung. Diese hatte zwar in sofern einen glücklichen Erfolg, als sich aus der Oeffnung zu augenblicklicher Erleichterung der Kranken gegen 6 Pfd. eines dunkeln, syrupsdicken Blutes ergossen, allein leider hatte die Operation eine heftige Peritonitis u. diese den Tod der Kranken zur Folge. — Die Section bewies unter Anderm, dass man sich in dem Sitze der Blutansammlung geirrt hatte; denn da der Uterus fast *kleiner* als im gewöhnl. Zustande war, so konnte das Menstrualblut sich nur in der nach unten verschlossenen u. ausgedehnten Scheidenhöhle verhalten haben. —

2. Fall. *Unterbindung der rechten Art. brachialis.* Diese Beobachtung hat nur in sofern einiges Interesse, als sie zeigt, wie die Durchschneidung grosser Nerven nicht nothwendig Paralyse der von ihnen versorgten Muskeln mit sich führt, sondern dass auch hier oft die Störung durch eine vicariirende Thätigkeit der Collateral-Nervenäste ausgeglichen wird. — Ein 13jähr. Mädchen hatte sich mit einem Glasscherben 2″ über dem rechten Ellenbogengelenke die Haut, die Muskeln, die Armarterie u. den Nerv. medianus völlig durchschnitten. Die Arterie wurde der heftigen Blutung wegen unterbunden u. nach der Heilung der Wunde durch Eiterung blieb kaum eine leichte Störung in den Bewegungen der Hand zurück. —

3. Fall. *Einklemmung eines Schenkelbruches während der Geburt.* Die 45jähr. Frau litt seit 4 J. an einem Schenkelbruche, der ihr nicht die geringste Unbequemlichkeit verursachte. Während der Entbindung u. nach derselben zeigten sich alle Erscheinungen der Hernia incarcerata; man schritt zur Operation u. reponirte eine kleine vorgefallene Darmpartie. Indess entwickelte sich eine heftige Peritonitis u. eine brandige Entzündung des eingeklemmt gewesenen Darmstückes, so dass die Kranke am 5. Tage nach der Geburt starb. [*Ibid. Août.*] (*H. Haeser.*)

212. *Eine temporäre, nur einen Tag andauernde Blindheit* bei einem 39jähr. an Colica saturnina leidenden Manne, bei der die Iris etwas zusammengezogen sich zeigte u. der Kranke die Gegenstände wie mit einem dichten Schleier verhüllt sah, beobachtete Deroubaix. [*Ibid. Mai.*] (*H. Haeser.*)

213. *Bemerkungen über die Amaurose;* von *Dr.* Canstatt. Die verborgene Lage der in der Amaurose betheiligten Organe, der geringe Eindruck, den Krankheiten des Sehvermögens in der organischen Metamorphose zurücklassen, die Unbestimmtheit der Symptome der entstehenden Krankh. selbst bilden die vorzüglichsten Ursachen von der Mangelhaftigkeit unserer Kenntnisse in diesem Zweige der Ophthalmologie. Es ist selbst dahin gekommen, dass der Ausdruck „Amaurose“ fast nur noch eine symptomat. Bedeutung für diejenigen Störungen des Gesichtssinnes hat, denen eine *sichtbare* Veränderung der Gewebe u. Feuchtigkeiten des Auges nicht zu Grunde liegen. Es ist Zeit, dass endlich einmal die Amaurose als selbstständige Krankh. aus dem Gebiete der Störungen des Sehorgans verschwindet u. dass wir uns der diesem Symptom zu Grunde liegenden Verhältnisse bewusst werden. — Es ist aber klar, dass die Erscheinungen der amaurot. Blindheit sowohl in Störungen der das Licht aufnehmenden u. für den Eindruck auf den Sehnerven vorbereitenden Theile des Auges (von der Hornhaut bis zum Glaskörper), als in Affectionen der Netzhaut u. des Sehnerven, als endlich in Unfähigkeit der Seele, den ihr dargebotenen Lichteindruck aufzunehmen, zu erfassen u. gleichsam zu verarbeiten, begründet sein können. — Nach meiner Meinung dürften sich hiernach die verschiedenen Arten der Amaurose folgendermassen classificiren lassen.

I. *Entzündliche Amaurose.* a) In Folge von Entzündung der Netzhaut. b) Durch Entzündung der Choroidea. c) Durch Entzündung der Augenhöhle u. des N. opticus. d) Durch Entzündung des Gehirns. II. *Amaurose durch Compression.* a) Compression der Retina durch eine deprimirte Cataracta, durch eine seröse Ergiessung, durch Hydrops corporis vitrei, Ergiessung zwischen der Netzhaut u. Choroidea (Hydrops sub-choroidalis), oder zwischen der Choroidea u. Sclerotica (Hydrops sub-scleroticalis). b) Compression des N. opticus oder des ganzen Bulbus durch Geschwülste, Aneurysmen, Exostosen in der Augenhöhle. c) Compression des Gehirns durch Fracturen u. Eindrücke der Schädelknochen, durch Congestionen u. Plethora cerebralis, Apoplexie, Aneurysmen der Hirnarterien, seröse Ergiessungen u. Desorganisationen im Gehirn u. s. w. III. *Amaurose durch Commotion.* a) Commotion des Auges u. seiner Theile. b) Commotion des Gehirns. IV. *Amaurose durch Entartungen einzelner Theile des Sehapparats.* a) Verknöcherungen der Retina u. der Choroidea, Erweichungen, Varicositäten, markschwammige Entartung u. Verschwärung der ersteren. b) Structurveränderungen im Sehnerven. c) Structurveränderungen im Gehirn, als: Tuberkel, Hydatiden, fungöse Entartungen. d) Structurveränderungen im N. trigeminus. V. *Amaurose durch directe Störungen der Nerventhätigkeit.* a) In Folge mancher Gifte, Weingeist, Tabak, Belladonna, Hyoscyamus. b) In Folge directer Schwächung des Nervenlebens, nach bedeutendem Blut- oder Samenverlust u. s. w. c) In Folge sympathischer Störungen. —

Ich beschränke mich in den folgenden Bemerkungen auf die Störungen des Auges im engern Sinne u. behalte mir die Betrachtungen über die Amaurose, wie sie im Folge von krankhaften Affectionen des Sehnerven u. des Gehirns entsteht, für eine andre Gelegenheit vor. — I. *Entzündl. Amaurose.* a) *Retinitis.* Die Netzhaut ist entzündl. Affectionen nicht weniger als die Iris unterworfen, aber wir sind in der Kenntniss der die Entzündung der Netzhaut charakterisirenden Erscheinungen noch sehr wenig vorgerückt. Ich bin indess überzeugt, dass stets entweder gleich anfangs oder doch sehr bald die entzündl. Affection sich auch auf die nahegelegenen Theile ausdehnt u., indem sie Choroidea, Glaskörper u. Sclerotica ergreift, das darstellt, was Beer Ophthalmitis interna posterior nennt. Diese ursprünglich örtl. Retinitis, die aber bald einen weitern Umfang einnimmt, entsteht vorzüglich durch grelles, plötzlich einwirkendes reflectirtes Licht, durch plötzlichen Wechsel langer Finsterniss mit hellem Lichte (bei befreiten Gefangenen). Auf eine solche entzündl. Affection der Retina lassen sich in der Regel die Fälle von Amaurose beziehen, welche ohne eine vorhergegangene äussere Verletzung, ohne eine Krankh. des Gehirns, nach heftiger Lichteinwirkung entstanden sind; sie sind meistens von sehr heftigen Schmerzen im Grunde des Auges, grosser Empfindlichkeit selbst gegen schwache Lichtein-

Digitized by Google

icke, oft selbst von entzündl. Affectionen des hirns u. seiner Häute begleitet. — Leider ist oft der Fall, dass diese Art der Amaurose, rch Retinitis bedingt, bei geringerer Ausbil- ıg u. namentlich wenn die Schmerzen gering d, für Amaurose aus sensibler Schwäche ge- ten, mit Reiz- u. Stärkungsmitteln bekämpft so erst zu einem sehr bedenklichen Uebel ge- cht wird. — Häufiger noch gilt das Gesagte ı der *chron.* Netzhautentzündung. Diese be- ränkt sich oft lange Zeit auf einen kleinen ım u. wird vorzüglich durch die von ihr er- gten, oft erst nach dem Tode erkannten Ver- lerungen, als lymphat. Exsudate, Varicositä- , Verknöcherungen, Markschwamm der Netz- t u. s. w. unheilbar. Von dieser Form der initis gilt der Ausspruch von Rosas, dass e Krankh. sich oft nur auf die Macula lutea ire nächste Umgebung erstrecke. Diese Form mt vorzüglich bei Personen vor, welche sich ltend mit mikroskopischen Arbeiten beschäf- ı, bei Bijoutiers, bei Uhrmachern, bei sol- , die bei hellem Lichte viel lesen u. schreiben. Uebel, dessen Diagnose die Beachtung der nnten ursächl. Verhältnisse sehr erleichtert, ınt langsam mit Empfindlichkeit gegen das t, die sich immer mehr steigert, Schmerzen er Tiefe des Auges: später entsteht Contrac- der Pupille, die Iris wird unbeweglich u. Blindheit ist vollkommen. — Es herrscht, wie sgt, noch eine trostlose Verwirrung in unsrer ıntniss der allgemeinen u. wesentlichen Er- einungen der Retinitis. Am häufigsten kommt acute Retinitis, die, auch bei primärer Ent- ıung, bald noch andere Gebilde des Auges er- ft, bei Bäckern, Köchen, Feuerarbeitern .w. vor. Die sogenannte Schneeblindheit der rzone (auch in Russland sehr häufig; Ref.) ist rscheinlich nur eine Retinitis; die Esquimaux erviren sich vor ihr durch ihre „Schneebril- ", kurze, senkrecht auf den Augen befestigte nder mit kleinen Oeffnungen. Die grausame fe des Blendens durch hell polirte Metallspie- gehört ebenfalls hierher. Die acute Retinitis in ihren Wirkungen sowohl, als in ihrer Ur- e grosse Aehnlichkeit mit der durch die so- nnte Insolation erzeugten Encephalitis, die t selten bei plötzlicher u. heftiger Einwirkung Sonnenstrahlen unter apoplekt. Form auftritt. Rosas hält die *Retinitis* mit der *Entzün- g des serösen Ueberzugs* der Netzhaut für tisch, u. in der That muss man ihm zuge- dass eine strenge Sonderung der pathischen ände beider Organe nicht möglich ist. Be- .t man aber, dass Entzündungen seröser Häute am leichtesten auf nahegelegene ebenfalls se, hier vorzüglich auf die Choroidea, u. Ent- lungen nerviger Gebilde sich am liebsten auf ige Theile, hier den N. opticus u. das Ge- fortpflanzen, so wird man eine gewisse derung der Retinitis von der Arachnitis oculi nicht unpassend finden. In Fällen der letztern Art ist ausserdem nicht allein die Pupille contra- hirt, sondern die Irisfarbe geändert (meist grün- röthlicht); oft ist die Iris, ohne dass Iritis vor- ausging, nach der Cornea hin gedrängt, die Pu- pille enthält fadenförmige, weisse Exsudate, die unter der Lupe sich wie Spinngewebe ausneh- men. Die Entzündung der serösen Gebilde des Auges kann sich bis zur Linsenkapsel erstrecken (Capsulitis), ein Umstand, der die häufige Ent- stehung des Kapselstaars nach Retinitis hinläng- lich erklärt. b) *Choroiditis.* Für die Diagnose der Entzündung der Choroidea ist ebenfalls noch sehr wenig gethan. Eins der Hauptmerkmale dieser Krankh. sind Unebenheiten auf der Scle- rotica u. eine gewisse Verdünnung dieser Haut, so dass sie an einzelnen Stellen durchsichtiger u. blauer wird als im gesunden Zustande u. dass man durch sie hindurch die dunkle Farbe der Choroidea unterscheiden kann. Ausserdem sind für die Diagnose die Varicosität der Sclerotical- Gefässe, vorzüglich aber die *Verziehung der Pu- pille* zu benutzen. Diese nämlich zieht sich stets nach der Seite hin, auf welcher die Choroidea vorzüglich leidet, so dass ihr Rand zuweilen an einer Stelle mit dem der Hornhaut fast zusammen- fällt. — In der Regel bieten sich aber, in Folge der Vernachlässigung der Krankh., viel vorge- rücktere Fälle des Uebels dar. Das Auge er- scheint alsdann vergrössert, es leidet an allge- meiner oder partieller Cirsophthalmie, es sind Exsudate entstanden u. s. w. u. fast immer leidet der Kranke an ausgebildeter Amaurose. In an- deren Fällen verläuft die Entzündung der Choroi- dea so langsam u. unbemerkt, dass sie ausser den Störungen u. der Schwäche des Sehvermö- gens kaum eine krankhafte Erscheinung darbie- tet. Mackenzie sagt: „die Hemiopie u. die Diplopie sind häufig die einzigen Symptome die- ser Krankh. u. lange vorher, ehe man eine In- jection oder bläulichte Färbung der Sclerotica bemerkt, scheinen dem Kranken sich alle Gegen- stände zur Seite ihrer wirklichen Stellung zu befinden. Ausserdem sieht er unbestimmt, dop- pelt, oft selbst wenn er das eine Auge schliesst. Macht die Krankheit Fortschritte, so erzeugt sie zuweilen vollständige Blindheit, selbst wenn die Choroidea anscheinend nur zum Theil ergriffen war. In anderen Fällen dagegen ist das Sehver- mögen ungestört; während das ganze Auge ver- grössert u. entfärbt ist." — Aus allem diesem geht zur Genüge hervor, wie sehr es einer ge- nauen Untersuchung bedarf, wenn man dem Uebel auf die geeignetste Art begegnen u. nicht durch die vage Annahme einer „Amblyopia amaurotica" u. durch Anwendug reizender Mit- tel den Zustand unheilbar machen will. Die Be- rücksichtigung folgender Punkte wird stets mit Nutzen verbunden sein. Sehr oft haben nämlich eine besondere venöse Anlage, Congestionen nach dem Pfortadersystem, Irregularitäten des Men-

Digitized by Google

strual- u. Hämorrhoidalflusses, traurige Gemüthsaffecte, Zorn, Gram u. s. w. Einfluss auf die Entstehung der Krankheit. Ferner dürfte die begünstigende Eigenthümlichkeit des Aufenthalts in warmen Klimaten, in Localitäten mit verpesteter Atmosphäre, in Gegenden, wo bösartige Wechselfieber herrschen u. s. w. nur zum Vortheil des Kranken beachtet werden, indem man sich stets erinnert, dass das Venensystem des Auges den Hauptsitz der Krankh. bildet. Die *Anlage* zur Choroiditis findet sich bei Personen mit grossen, hervorstehenden Augen, mit bläulichter Farbe der Sclerotica; mit schwarzen Haaren u. braunem Teint. Augen dieser Art, wie sie sich im Orient vorzüglich häufig finden, sind, trotz ihrer anscheinenden Lebhaftigkeit, sehr empfindlich. Die Anlage solcher Augen zu amaurotischer Erblindung schreibt sich aber von der ausgeprägtern Venosität derselben her. Die Choroidea hat für das Auge, indem sie Pigment absetzt, die depuratorische Bedeutung des Pfortadersystems u. wie Störungen der Functionen dieses letztern die Erscheinungen der Hypochondrie, so verursachen Krankheiten jener auf secundäre Weise amaurotische Symptome. Selbst die Erscheinungen der Mouches volantes, des Funkensehens, die bei Hypochondristen u. venösen Augen so oft vorkommen u. an sich nichts bedeuten, stehen den mannigfachen Störungen des Gangliennervensystems in der Hypochondrie völlig parallel, denn auch diese Erscheinungen werden oft übertrieben u. eine Quelle unnöthiger Angst für die Kranken. Für die Behandlung ist daher auf diese allgemeine Venosität des Körpers die genaueste Rücksicht zu nehmen. II. *Amaurose durch Compression wesentlicher Theile des Sehorgans.* So wie Compression der Nerven, des Gehirns u. des Rückenmarks Paralyse erzeugt, so erzeugt Druck auf den Opticus oder die Netzhaut Amaurose. Vielleicht hängt zum Theil auch von dem Drucke der angeschwollenen Choroidea in der Choroiditis die Entstehung der Blindheit in dieser Krankheit ab. Ebenso können auch Exsudate im Grunde des Bulbus dieselbe Wirkung hervorbringen. Es springt in die Augen, dass der stationäre Charakter dieser Krankheitsursachen die Behandlung nicht weniger erschwert, als die Prognose trübt; indess ist oft von einer umsichtigen Steigerung der Resorptionsfähigkeit, selbst bis zur Anwendung einer Entziehungskur, noch viel zu hoffen. — Was die Erkenntniss der hier vorzüglich in Frage kommenden wassersüchtigen Zustände zwischen Retina u. Choroidea u. zwischen Choroidea u. Sclerotica anbetrifft, so spielt hier der Verlust der Durchsichtigkeit u. des Glanzes des Augengrundes die Hauptrolle. In einzelnen Fällen ist die Krankh. mit Cataracta, Fungus medullaris retinae etc. verwechselt worden. Die Fortschritte, welche das Exsudat macht, sind nicht in allen Fällen gleich. Wenn die Anhäufung der Flüssigkeit sich langsam bildet, so nimmt das Gesicht gradweise ab u. weder die Injection des Auges, noch der Schmerz ist bedeutend. Bildet sich dagegen das seröse Exsudat sehr schnell, so finden gleichzeitig heftige Schmerzen im Kopf u. im ganzen Auge statt, durch den Druck der Choroidea gegen die Sclerotica wird die letztere Haut verdünnt, so dass der Umfang des Auges an einzelnen Stellen oder im Ganzen wächst, die Pupille ist erweitert, zuweilen verschoben u. s. w. Nur bei höherem Grade des Uebels erlischt die Sehkraft u. im Grunde des Auges erscheint die Netzhaut als eine matte glanzlose Fläche, da die Ergiessung hinter ihr die Choroidea nicht mehr zu Gesicht kommen lässt. III. *Amaurose durch Erschütterung des Auges.* Die Erschütterung des Auges u. der Netzhaut insbesondere verhält sich ganz wie die des Gehirns. Die consecutiven Erscheinungen bilden sich hier wie dort entweder durch *unmittelbare Zerreissung* von Nervenfasern, oder durch *Blutung*, oder durch *Entzündung.* Gegen Zerreissung vermag die Kunst nichts, Entzündung kann sie verhüten, in der Resorption der blutigen Extravasate die Natur unterstützen. In der Regel wird die Verhütung der Entzündung u. später die Anwendung belebender Mittel die vorzüglichsten therapeut. Indicationen erfüllen. Zerreissung der Retina ist unbedingt mit unheilbarer Amaurose verbunden. IV. *Amaurose durch Entartung innerer Gebilde des Auges.* a) *Verknöcherung der Netzhaut.* Zwar haben Morgagni, Morand u. A. m. Beispiele von Ossification der Retina angeführt, aber man darf vielleicht mit Grund behaupten, dass derartige Metamorphosen dieses Organs nicht sowohl das Nervenmarkgewebe, als vielmehr nur den serösen Ueberzug derselben, die *Membrana Jacobi*, betreffen können u. dass in solchen Fällen die nothwendig herbeigeführte Resorption u. Atrophie des Nervenmarkblättchens die Verwechslung verursacht hat. Morand wenigstens u. Magendie sagen, dass in ihren Fällen die Verknöcherung theils mit der Membrana hyaloidea, theils mit der Choroidea selbst zusammengehangen habe. b) *Verknöcherung der Choroidea.* Es ist oft schwer zu entscheiden, ob die Ossification ihren Sitz in der Choroidea, oder in der Retina habe. Voigtel u. Wardrop haben Fälle der ersten Art angeführt. In der Regel wird eine auf das Auge reflectirte Arthritis den Grund dieser Erscheinung bilden. V. *Amaurose durch Mangel des belebenden Nerveneinflusses.* Hier findet eine wahre ursprüngl. Paralyse der Retina statt. Sie entsteht bald durch Commotionen des Auges ohne Zerreissung, Hämorrhagie u. consecutive Entzündung, bald durch den Missbrauch mancher Narcotica, bald auf eine weniger directe Weise durch bedeutenden Säfteverlust u. s. w. [*Ibid. Juin.*] (*H. Haeser.*)

Digitized by Google

214. *Erblichkeit des grauen Staars*; vom ..ill.- Arzte *Dr.* Steinhausen in Sorau. Ein jetzt im Forste lebender Invalide diente früher ..orgau als Standartjunker. Als solcher stürzte er .. Pferde u. erlitt dadurch eine so bedeutende Ver..ung der Augen, dass auf beiden vollkommner Staar ..and u. das Sehvermögen durch Operation, die Ohle ..ichtete, erst in späteren Jahren theilweise wieder ..estellt wurde. Mit einer gesunden Frau verheira.. erzeugte er mehrere Söhne u. 3 Töchter. Die älte.. der letzteren wurde im 7. Jahre staarblind u. von ..malz in Pirna operirt, die zweite erblindete im .. J. völlig an Cataracta u. lernte wieder durch eine einem herumreisenden Oculist angestellte Operation sehen. Bei der jüngsten Tochter endlich entwickelte sich im 20. J. weicher Linsenstaar, den St. vor Kurzem durch Discision glücklich beseitigt hat. — Der Bruder des Invaliden zeugte mit einer gesunden Frau ebenfalls eine Tochter, bei der man schon im 5. J. Cataracta capsularis punctata sah. Die Entfernung derselben gelang dem Vf. ebenfalls vor Kurzem durch Extraction auf beiden Augen völlig. Das Mädchen ist verwachsen u. war zur Zeit der Operation 17 J. alt. Schon 9 Tage nach der Operation sah sie recht gut u. noch nie hat St. nach Ausziehung des Staars einen so geringen Grad traumatischer Entzündung wahrgenommen, als bei diesem Mädchen. [*Med. Zeit. v. V. f. H. in Pr.* 1835. *Nr.* 49.] (*Kneschke.*)

VII. Psychiatrie.

215. *Ueber die Schwäche bei Nervenkrank..en im Allgemeinen u. über die Anwendung Tonica bei Geistesstörungen insbesondere*; *Dr.* Guislain zu Gent. Da, wo die Krankh. .. als eine erhöhte Thätigkeit der organ. Kräfte ..gibt, da, wo die Leichenuntersuchung kei.. Zusammenhang zwischen der krankhaften ..morphose u. den Symptomen der Krankh. ..weist, da hat man von je von Reizung, Ir..ion gesprochen, ohne diesen Begriff gehörig .. bestimmen u. zu begrenzen. In der neuern .. hat man das Ungenügende einer auf die Lehre .. der Reizung gegründeten Pathologie hinläng.. begriffen u. erkannt, dass eine Steigerung der ..ensverrichtungen, wie sie z. B. unter den Er..einungen des Schmerzes, der Convulsionen, .. Verwirrung der geistigen Thätigkeit auftritt, ..nso gut ihren Grund in *Schwäche*, als in *Stei..ung* der organ. Kräfte haben kann. — *Im ..gen* ruft Reizung u. Entzündung seiner Schleim.. .. Uebelkeit u. Erbrechen hervor, aber diesel.. Erscheinungen bringt auch der Gebrauch ..sriger u. schleimiger Nahrung zu Wege. Aehn.. erregt anhaltendes Fasten im Magen lebhafte ..merzen, während diese auch bei allen Reizun.. dieses Organs durch Entzündung, Geschwüre ..rebs eintreten. — In den *Brustorganen* sind ..klopfen, Husten, Engbrüstigkeit ebenso oft ..e schwächender Einflüsse, als von Samenver.., zu langer Lactation, übertriebenem Fasten, ..on einer wahren Reizung u. Entzündung der ..ge. — Im *Gehirn* führt Missbrauch geistiger ..änke durch zu heftige Reizung die Mania po..um herbei. Aber der plötzliche Uebergang ..lässigkeit bei Trinkern bringt bei diesen nicht ..iger das Delirium tremens hervor. (Eine ..ns ganz neue Distinction! Ref.) Ebenso ver..es sich mit vielen anderen Erscheinungen, ..ald in directer Schwäche der Lebensthätig.. bald in einer Aufregung derselben begründet ..; so Krämpfe, Schlaflosigkeit, Ohrensausen, ..urose, Kopfschmerz u. s. w. — Es leuchtet .. dass die genaue Würdigung des Grundzu..les allein im Stande ist, ein glückliches Re.. .. der Behandlung herbeizuführen, nament..gilt diess von der grossen Zahl solcher Krankheiten, bei denen sich im Anfange ebenso eine Aufregung, als später eine wahre Schwäche der Lebensthätigkeit kundgibt. — Diese Bemerkungen finden auch auf die Geisteskrankheiten eine vorzügliche Anwendung. Oft ist es bei diesen schwer, den Wendepunkt der Krankh. u. somit die Nothwendigkeit anzugeben, von einer im Allgemeinen schwächenden Behandlung zu einer stärkenden überzugehen. Namentlich findet dieses bei allmäliger Entstehung u. langsamem Verlaufe des Uebels statt. Es giebt in psych. Krankheiten, vornehmlich aber in der Manie, eine Periode, die sich durch Entfärbung der Lippen, der Augenlidränder u. der Nasenmündungen charakterisirt; in dieser Epoche magert der Kranke ab, sein Urin ist blass, entfärbt, der Puls zeigt, ohne hart zu sein, eine eigenthüml. Frequenz u. es sind Tonica indicirt. — Das Gesicht ist ausdrucksvoll, aber gefurcht, die Züge schmerzhaft; das Auge ist beweglich, aber die Conjunctiva bläulich, bisweilen selbst himmelblau gefärbt, eine Erscheinung, die bei allen Menschen mit nervöser u. schwächlicher Constitution mehr oder weniger wiederkehrt, namentlich aber bei durch weissen Fluss, zu langes Säugen oder Blutverlust geschwächten Frauen u. bei Personen, die an chron. Wechselfieber leiden. Unter den Geisteskranken zeigen besonders diejenigen diese blaue Färbung des Bulbus, welche hartnäckig alle Nahrung verschmähen. Die Frequenz des Pulses steht bei den Geisteskranken in geradem Verhältnisse mit der Aufgeregtheit ihrer geistigen Functionen; bei der Manie ist er um so frequenter, je weniger sich zu dem ursprüngl. Hirnleiden blutige oder lymphat. Congestionen gesellen. Aber in der asthen. Periode dieser Krankh. erreicht die Frequenz des Pulses ihren höchsten Grad. Ebenso ist bei starken Schmerzen der Puls kaum zu fühlen, leer u. zitternd, die Lippen, Nägel u. das Scrotum blau. — Nach der Anwendung des Chinins, allein oder in Verbindung mit Opium, wird in solchen Fällen der Puls kräftiger, weniger frequent, die Systole deutlicher u. in eben diesem Verhältnisse wird der Kranke ruhiger, weniger geschwätzig, er schläft u. mit dem Rückkehren des Pulses zur Normalität be-

Digitized by Google

ginnt die Periode der Reconvalescenz. Die Genesung ist aber entschieden, wenn sich jetzt ein leichtes Unterliegen der Muskelkraft einstellt. Zuweilen u. vorzüglich in Fällen, in denen sich die Manie zum Uebergang in Exstase hinneigt, ist der Puls auffallend langsam. In solchen Fällen hat mir das schwefels. Chinin weniger Vortheil zu bringen geschienen. — Man würde indess sehr irren, wenn man in der 1. Periode der Geisteskrankheiten, in der sie unter dem Charakter der Reizung u. Aufregung der Lebensthätigkeit auftreten, in eben der Art schwächend verfahren wollte, wie bei wahren entzündl. Krankheiten; der ihnen in der Regel zu Grunde liegende Zustand der *Neurose* verlangt weit öfter Tonica, als man bis jetzt glaubt. Ich will deshalb versuchen, die Unterschiede anzugeben, welche zwischen den *Geistesstörungen mit dem Charakter der Neurose* u. denen, welche mit *Congestionszuständen* vergesellschaftet sind, obwalten.

Die *Neurose des Gehirns* bei Geisteskranken charakterisirt die *Aufregung der geistigen Functionen.* Manie-Kranke dieser Art zeigen in einem Augenblicke alle Abstufungen geistiger Triebe u. Handlungen, ein Nichts erregt ihnen Verdacht u. erweckt ihren Zorn, sie weinen u. lachen in demselben Augenblicke, die Beweglichkeit ihrer Züge ist unglaublich, ihre Rede fliessend, ihre Muskelkraft ungeheuer, ihre Bewegungen zwar schnell u. hastig, aber geordnet u. regelmässig. Ihr Gedächtniss ist bewundernswürdig, ihr Verstand zuweilen von einer Schärfe, die man an Geisteskranken nicht sucht. Tausend Gedanken ohne Zusammenhang durchkreuzen ihre Seele u. geben sich durch Worte kund. — Den *Congestionszuständen des Gehirns* dagegen entspricht in geradem Verhältnisse zu ihrer Heftigkeit ein *Darniederliegen* u. eine *Unthätigkeit* der geistigen Functionen, wie sie sich aus dem Unterliegen der Nervenkraft unter das Gefässleben erklärt. Der Kranke ist gegen Schmerzen unempfindlich, sieht nicht u. hört nicht bei gesunden Sinnen, er ist ohne Gefühl, ohne Trieb, ohne Liebe u. ohne Hass. Sein Wille ist vernichtet, seine Kraft gelähmt, seine Züge starr, seine Sprache karg u. verworren, seine Bewegungen unbestimmt und zwecklos, sein Geist ist unthätig, er fühlt nichts, sein Gedächtniss erlischt u. er befindet sich fast beständig in einem comatösen Zustande. — Oft finden sich auch Uebergangsformen, Zwischenzustände u. gemischte Fälle. Hier ist oft der Zustand der Sprache von Entscheidung, welche bei den geringsten Congestionen nach dem Gehirn verworren wird. — Alle Geisteskrankheiten zeigen zwar einen intermittirenden Typus, aber in seiner ausgebildetsten Gestalt tritt dieser bei den rein neurotischen Zuständen des Gehirns auf u. hier wird er mit dem Grundzustande oft auf eine sehr auffallende Art durch die Tonica u. besonders das Chinin bekämpft. Bei den Congestionszuständen des Gehirns findet im Gegentheil weniger eine Intermission als eine Remission st[att],
oft mit jedesmal den Anfällen vorhergehend[em]
Fieberfrost u. darauf folgender Hitze u. Schwe[iss].
Je mehr später das Gehirn von dem Blute [ge-]
drückt wird, desto seltner u. undeutlicher t[re-]
ten diese Fieberbewegungen ein, aber de[sto]
fürchterlicher offenbaren sich die Anfälle d[er]
Manie.

1. *Beob.* A. T., eine 36jähr. Wittwe, kam in[s]
Krankenhaus am 27. März 1834, mit allen Anzeichen [ei-]
ner heftigen Manie. Sie hatte 6 eheliche u. zuletzt [vor]
17 Tagen ein uneheliches Kind geboren. Sie hatte w[äh-]
rend der letzten Zeit in tiefem Elende gelebt u. nam[ent-]
lich war ihre letzte Niederkunft gänzlich hülflos ge[we-]
sen. Es schien selbst, als sei sie während der Ge[burt]
u. 5 Tage später mehrmals heftig erschreckt wo[rden].
Kurz am 17. Tage nach der Geburt stellte sich
Wahnsinn plötzlich ein. — Sie wurde in eine beso[ndere]
Zelle gebracht u. liess bis zum 2. April als vorzüg[liche]
krankhafte Erscheinungen Mangel an Zusammenhang
Rede, rauhe Stimme, Schreien u. Anfälle von W[uth]
wahrnehmen. Der Puls war dabei schwach, das [Ge-]
sicht blass, die Conjunctiva auffallend blau gefärbt,
Pupillen erweitert. Sie erhielt Fleischbrühe u. 20
Chinin. sulphuric. in 24 Stunden. Nach 8täg. Fort[set-]
zung dieser Mittel liess sich deutliche Besserung w[ahr-]
nehmen; die Züge waren natürlich u. hatten einen [An-]
strich von Milde, der Blick sanft, die Sprache geord[net],
sie verräth selbst eine gewisse Bildung; Heiser[keit].
Der Puls frequent, die Hautwärme normal. — Bis [zum]
15. April schreitet die Besserung immer weiter fort;
Schlaf ist ruhig, die Pupillen contrahirt, die Wa[ngen]
röthen sich, der Puls langsam. Die Kranke klagt [über]
Wüstigkeit des Kopfes. Durch die Unvorsichtigkeit [der]
Wärterin gelang es einem der Verwandten der Kra[nken]
zu ihr zu kommen u. sie mit Vorwürfen zu überhä[ufen].
Von diesem Augenblick an wurde sie aufgeregt, sc[hlief]
nicht, ihre Züge verwirrten sich, am 16. trat tiefe [Me-]
lancholie ein. Indess auch diese wurde durch geeig[nete]
psych. Behandlung, kräftigere Nahrung u. China in [De-]
cocten bis zum 20. Juli desselb. Jahres völlig gehobe[n]
die A. T. gesund entlassen.

2. *Beob.* Mad. T. hatte sich in der ersten [Ehe]
gegen ihren Gatten ohne alle Ursache sehr eifersü[chtig]
gezeigt. Die Geburt eines gesunden Knaben, we[lche]
nach einem Jahre erfolgte, änderte ihre Gesinnung [...]
Da sie ihr Kind nicht selbst nährte, so wurde sie [bald]
wieder schwanger u. in dieser 2. Schwangerschaft z[eig-]
ten sich bereits die Spuren ihrer spätern Geistes[ver-]
wirrung. Die Geburt ging glücklich vorüber, aber [in]
der 3. Schwangerschaft entwickelte sich die Kra[nkheit]
vollständig. Am 4. Tage nach der Entbindung im [...]
1834 zeigte sich ein ausgebildeter Anfall von Mania [fu-]
ribunda. Heftiges Toben u. Schreien, die Augen [...]
cirt, das Gesicht bleich, der Puls sehr frequent. [So]
dauerte der Zustand 3 Wochen, während welcher [...]
Kampher ohne Erfolg anwandte. Nach dieser Zeit [tra-]
ten des Morgens unregelmässige u. unvollständige [In-]
missionen ein. Jetzt vermochte mich die Gesichtsfa[rbe],
die Helle des Urins, die auffallende Weisse der C[on-]
junctiva, das Zittern des Pulses zur Anwendung [der]
China in Decoctform. Am folgenden Abend stellte s[ich]
ein Frostschauer ein, welchem gelinder Schweiss folg[te];
ich liess der Mixtur 20 Gr. Chinin. sulphuric. zuset[zen]
u. erzielte so nach 4 Tagen eine deutliche Remission
nach 6 Tagen ein lucidum intervallum von 2 Tagen, [dem]
ein weniger heftiger Anfall von Manie folgte.
jetzt hatte die Kranke 60 Gr. Chinin u. 6 Unz. C[hina]
erhalten. Die Besserung machte immer weitere F[ort-]
schritte. — Am 14. Nov. 6. Woche der Krankheit. [Der]
Schlaf ist ruhig, der Puls einigermassen härtlich, [aber]
jedoch frequent zu sein, die Zunge ist blass u. [...]
(large), doch noch eine gewisse Geschwätzigkeit

Digitized by Google

emphatischer Ton der Unterhaltung zugegen. Bei- verliert sich nach einigen Tagen. — Nach 5 Monat. lie Frau genesen; ihre Neigung zur Eifersucht aber eht fort u. scheint gewissermassen in *periodischen* fällen gegen ihren Gatten sich Luft zu machen.

3. *Beob.* Eine Pächterin von 39. J., sanguin. Con- tion, robust, Mutter von 4 Kindern, kam den 3. Juli 3 als Maniekranke in die Anstalt. — Die grosse Auf- ng der Kranken machte es nöthig, sie in einer dun- Kammer unterzubringen. Ihr Geschrei u. Toben t die Kranken derselben Abtheilung sehr, sie redet Zusammenhang u. verschmäht seit mehreren Tagen Nahrung. Sie entblöst sich, ihre Züge drücken merz aus, ihr Puls ist sehr frequent. — Es ergiebt , dass die Kranke vor 7 Wochen niederkam u. dass anfangs übermässige Lochiensecretion später unter- kt wurde, dann aber eine Hämorrhagie des Uterus rat, gegen die ein Aderlass u. 15 Blutegel an den Cephalalgie eingenommenen Kopf erfolglos blieben. Wochen lang behandelte man die Krankh. exspe- do, die Lochien erschienen u. verschwanden abwech- l, die erste Entstehung der jetzigen Krankh. schrieb auf Rechnung von Zänkereien mit Militairs, wel- bei der Kranken wohnten. — In der Anstalt musste Monate lang streng bewacht werden; in dieser n Zeit ass sie fast nichts u. der Puls blieb äusserst ent, ihre Züge verwirrt. Im Novbr. machte man vergeblichen Versuch, die Kranke auf die Abthei- der ruhigen Irren zu bringen; sie blieb Maniaca. — an. 1834 gab ich der Kranken auf 24 Stund. meh- Tage lang 30 Gr. schwefels. Chinin, mit dem Er- e, dass statt der Manie *stille Melancholie* eintrat. wurde die China in Decocten fortgegeben u. nach Monat. konnte die Kranke völlig geheilt entlassen den. (Die 4. *Beob.* bietet ziemlich dieselben Ver- nisse der 3 vorigen Fälle dar, daher wir sie über- en.)

5. *Beob.* — Ein Herr von 60 J. von höchst aus- ldeter nervöser Constitution hatte während seines ens viel Unglück zu ertragen gehabt u. verfiel hier- h in der letztern Zeit in eine agitirte, trübe Ge- hsstimmung, die sich am 8. Sept. 1834 zu einem alle von Manie mit Neigung zum Selbstmorde steigerte. liess den Kranken zwar sogleich, aber ohne Er- , zur Ader, er verliess seine Wohnung u. beunru- e durch sein auffallendes Benehmen die Nachbarn. ter wurden ihm noch an demselben Tage 2 Venen Fusse geöffnet. — Am folgenden Tage befand sich völlig gesund bis zum Abend, wo ein neuer Anfall Manie eintrat, welcher 24 Stund. anhielt. Ebenso 4. Tag. — Jetzt wurde ich gerufen u. ich verord- 10 Gr. Chinin. sulphuric. mit 1 Gr. Morphium ace- in 5 Pillen vertheilt. Drei Tage lang bemerkte man auf nicht die geringste krankhafte Erscheinung. — 13. Sept. Abends klagte Pat. über Gefühl heftiger chütterung (secousse) in der Reg. epigastr., die der- e mit einem elektrischen Schlage verglich. Diese findung wiederholte sich binnen weniger Augen- e 5mal. Der Kranke beunruhigte sich deshalb sehr, Symptome einer Gastritis bildeten sich aus u. das el musste ausgesetzt werden. — Am 14. wieder- n sich jene Erschütterungen, ich liess mehrere Tage Chinin in Klystiren geben u. wirklich hörten diesel- auf. Aber der Schlaf des Kranken wurde immer higer, er betete mit heimlicher Stimme u. fasste heftige Abneigung gegen seine einzige Tochter. er bildete sich die Seelenstörung so vollkommen aus, er unter eine Curatel gestellt werden musste.

6. *Beob.* Ein 60jähr. Greis verweilte wegen asth- Brustbeschwerden seit länger als einem Jahre im pital, als im Juni 1834 sich maniakal. Anfälle aus- ten, die seine Verlegung auf die Abtheilung der nöthig machten. Tag u. Nacht beunruhigt dieser nke seine Genossen durch seine Geschwätzigkeit, Singen u. Schreien u. seine sinnlosen Reden. Der Puls ist frequent, klein u. zitternd. Der Urin ist hell, das Gesicht gerunzelt, die Augen lebhaft, funkelnd, die Conjunctiva blau, die Hautwärme gering. Pat. erhält täglich 2 Drachm. Extract. chinae. Schon am 3. Tage klärte sich der Zustand etwas auf u. war nach 2 Monat. völlig verschwunden. Nun aber kehrte das alte Brust- übel zurück, ein Anfall von Geistesverwirrung aber trat bis zu dem 8. Monate später erfolgenden Tode nicht wieder ein.

7. *Beob.* Ein 13jähr. Mädchen wurde als an Manie leidend in die Anstalt gebracht. Ihre Haltung zeigte den Ausdruck der Wuth u. des Schreckens, der Blick ist traurig, klagend, die Augen hervorstehend, die Con- junctiva glänzend u. bläulicht gefärbt, die Pupillen er- weitert, die Lippen trocken u. bleich, der Körper mager, der Puls äusserst frequent, die Haut kühl. Sobald man die Kranke anredet, stösst sie ein Geschrei aus, tritt mit den Füssen um sich u. spricht gänzlich ohne Zusammenhang. Sie war in diesen Zustand gerathen aus Betrübniss über den Tod ihrer Mutter; dann hatte sie ihr Stiefvater verstossen u. ihre übrigen Verwand- ten hatten sie ebenfalls hülflos gelassen. — Ich ver- ordnete 15 Gr. schwefels. Chinin in Syrup. emulsiv., aber die Kranke stiess das Mittel hartnäckig von sich. Dagegen nahm sie Fleischbrühe gern u. in ziemlicher Menge. Schon nach 5—6 Tagen hatte sich ihr Zu- stand bedeutend gebessert, sie weinte fast nicht mehr, sie schlief u. wurde ruhiger; kurz bei dem Fortge- brauche der Bouillon u. anderer stärkender Mittel genas die Kleine vollkommen.

Die 8. *Beob.* bezieht sich auf den Fall eines 18jähr. Kranken, der gegenwärtig noch als Reconvalescent in der Behandlung des Vf. ist. Der junge Mann hatte an den letzten polit. Bewegungen sehr lebhaften An- theil genommen u. bald entwickelte sich eine period. Manie mit gänzlich freien Intermissionen. Die sehr heftigen Anfälle dauerten jedesmal 14 Tage, die Inter- mission regelmässig 18 Tage. Nach 4 J. — man hatte indess sehr häufig allgem. u. örtl. Blutentziehungen (am Kopfe, After) ohne den geringsten Erfolg angestellt — wurde der Vf. zu Rathe gezogen. Vier Monate erhielt der Kranke in den Intermissionsperioden jedesmal fast 2 Scrup. Chinin u. täglich 1 Gr. Extr. opii gummos. Anfangs wurden die Anfälle nur weniger heftig, traten aber der Zeit nach wie gewöhnlich ein. Später jedoch (seit Sept. 1834) erschienen sie nicht mehr.

Der erfahrene Vf. ist weit entfernt, die Tonica u. besonders das Chinin. sulphuric. als Specifica der Manie zu betrachten, *in vielen Fällen leiste- ten diese Mittel nichts oder waren selbst schäd- lich.* Mit Recht vermuthet er, dass die durch die gegenwärtige epidem. Constitution begünstigte Häufigkeit reiner Neurosen u. intermittirender Fieber, wie sie namentlich in Belgien der Cho- lera folgte u. wie sie auch anderwärts vielfach beobachtet worden ist, zum Theil den Nutzen der China bei gewissen Formen der Manie bedinge. Sicher aber liefern die von ihm gemachten Beob- achtungen einen Beitrag zu dem Beweise des Saz- zes, dass Blutentleerungen in der Manie oft nur zum Schaden des Kranken angewendet werden. Sie werden allgemein überschätzt u. der Vf. be- hauptet, in 15 J. seiner bedeutenden psychiatri- schen Praxis kaum in 10 Fällen durch Blutentzie- hungen allein Heilung erzielt zu haben. Zum Schlusse wird noch folgender Warnungs-Fall er- zählt.

9. *Beob.* Ein junger Mensch, mit Manie behaftet, kam in unser Hospital. Bei meinem ersten Morgenbe- suche fand ich ihn todt im Bette liegen, die Augen

Digitized by Google

offen stehend, die Finger gekrümmt, die Vorderarme gebogen u. gegen die Brust gerichtet, die Kniee erhoben, die Haut auffallend blass gefärbt. — Die Leichenöffnung liess keine auffallende organ. Veränderung wahrnehmen. Die Arachnoidea vollkommen durchsichtig, *die Hirngefässe gänzlich blutleer*. Das Herz ist von auffallender Kleinheit. Keine Spur, die auf dem Verdacht von Selbstmord führen könnte. Nur an der linken Schläfengegend findet sich die Spur eines kleinen Einschnitts. — Ueber die Schicksale des Kranken ergab sich Folgendes. Von fremden Personen auferzogen wusste er über seine Herkunft bis zu seinem 19. J. nicht das Geringste. In dieser Zeit schöpfte er Verdacht über den Stand seiner Eltern, Tag u. Nacht beunruhigte ihn sein Geheimniss, er erschien stets sehr zerstreut. Nach vielen Nachforschungen fand er endlich in einer Stadt Frankreichs seine Mutter, eine Frau sehr hohen Standes. Diese aber stiess ihn mit Härte von sich; er verliess alsbald die Stadt, begab sich auf ein benachbartes Dorf, wo sich noch an demselben Tage sein Wahnsinn deutlich zu erkennen gab. Der Chirurg des Ortes öffnete ihm eine Armvene u. liess reichlich Blut fliessen. Am folgenden Tage klagte der Kranke über Beängstigungen; neuer Aderlass. Darauf brachte man ihn zu einem Arzte nach Gent, der ihm 20 Blutegel an die Schläfen setzen liess. Der Wahnsinn nahm nun den Charakter der Exaltation an, der Kranke schlief nicht mehr u. zitterte beständig. Jetzt war er einen Tag lang ruhig, aber bald kehrte seine Angst, sein Trieb zum Entfliehen u. s. w. zurück. Nach 14 Tagen ausgebildeter Manie rief man einen andern Arzt; der einen Aderlass am Fusse verordnete. Der Kranke schlug nun alle Nahrung aus, stand fortwährend in einem Winkel seiner Kammer u. antwortete auf Fragen nicht das Geringste. Man öffnete nun eine Art. temporalis, die Blutung war kaum zu stillen; heftiges Zittern u. stürmischer Wuthanfall. So kam der Kranke zu uns, wo er, wie gesagt, am andern Tage todt gefunden wurde. — 11 — [*Annal. de méd. belge. Juin*, 1835.]

(*H. Haeser.*)

216. *Ueber das Ursächliche der Taubstummheit u. deren Verschiedenheit von Idiotismus u. Imbecillität, durch anatom. Untersuchungen erläutert;* vom Med.-Rathe *Dr.* G. H. Bergmann in Hildesheim. Beim angeborenen Blödsinne fehlt oft die Sprache wegen Mangel an Intelligenz, ohne dass der Gehörsinn dabei leidet; ist aber dieser verschwunden, so ist der Blödsinn vollständig u. mit Taubstummheit verbunden. Oft verliert sich auch die Sprachfähigkeit beim erworbenen Blödsinn u. bei Geistesgesunden nach Schreck, apoplekt., hemi- u. paralyt. Zufällen, während die Hörfähigkeit nicht aufgehoben ist. Blödsinnige Taubstumme sind bildungslos, Taubstumme hingegen, wo die Stummheit nur in Mangel des Gehörsinns begründet ist, bildungsfähig, weil bei ihnen nicht blos die innere Gedankensprache, sondern auch die Lautsprache vorhanden ist u. diese nur wegen Mangel der Tonempfindung u. Entwickelung der Nachahmung articulirter Wörter fehlt.

I. Im J. 1806 wurde ein 18 bis 20jähr. aufgegriffener Taubstummer von ansehnlicher Grösse, schlankem u. fehlerfreiem Bau, der nicht die geringste Auskunft über sich geben konnte u. nur unverständliche Töne von sich zu geben vermochte, ins Amt gebracht. Sein Gesicht war eingefallen u. blass, das Haupthaar blond, die Augen klein, von blauer Farbe, matt u. scheu, die Zunge u. Ohren fehlerfrei. Bei näherer Untersuchung fand sich, dass er nebst dem Gehör auch des Vermögens zu sprechen völlig beraubt und aus Mangel an Cultur seiner Verstandeskräfte unthätig u. schwach war. Er wurde ins Zuchthaus zu Celle gebracht u. blieb hier 28 J. lang bis zu seinem Tode. Man überzeugte sich hier, dass es ihm nicht an Intelligenz fehle u. er bildungsfähig gewesen sein würde, wenn frühzeitig darauf hingewirkt worden wäre. Er war gutmüthig, aufmerksam, folgsam, nicht ungeschickt, heiter, vergnügt u. nur selten misslaunig. Er empfand nur das Dröhnen starker Schläge u. seine Sprache bestand in E — E, Be — Be, wusste sich aber durch Geberden verständlich zu machen. In der letzten Zeit betrug seine Grösse beinahe 6 Fuss u. im Querdurchmesser maass er 6″ u. 6‴; er war abgemagert, hager, hatte ein blasses u. eingefallenes Gesicht; Schlaf, Appetit u. Ausleerungen waren normal, der Athem kurz u. schwach. Im Mai 1835 fiel er in ein Fieber mit schnellem Athem, Brust- u. Kopfschmerzen, kurzem Husten ohne Auswurf, starkem Durst u. aussetzendem Pulse. Er blieb bei Bewusstsein, so dass man sich durch Zeichen mit ihm verständigen konnte. Am 6. Mai starb er. — Bei der Section ergab sich Folgendes. Die Bauchorgane waren durchgehends von gehöriger Beschaffenheit. — Die linke Lunge war mit dem Zwerchfelle verwachsen, sonst locker u. frei. Die rechte Lunge war mit dem Brustkasten u. oben mit dem Herzbeutel u. den Gefässstämmen verwachsen, von einem dicken, speckartigen Ueberzuge umgeben, fast durch u. durch hepatisirt, fest u. compact. Die Bronchialdrüsen waren so hart u. schwarz wie Kohle, der Herzbeutel mit trüber, lehmiger Feuchtigkeit ganz erfüllt, inwendig mit einem gelatinösen Ueberzuge bedeckt, der netzförmige Maschen bildete, das Herz mit vielem Fett u. der Herzbeutel mit ähnlicher klebriger Substanz umgeben. Der Kehlkopf war im Ganzen normal, die Epiglottis etwas schlaff, die Ligamenta thyreo-arytaenoidea schwach u. die Ventriculi Morgagni flach. — In der Trommelhöhle war eine wuchernde, sarcomatöse Auftreibung der sie bekleidenden Schleimhaut, womit auch die sonst richtig gebildeten Gehörknöchelchen überzogen waren, so dass dadurch ihre freie Bewegung einigermassen gehindert werden konnte. Auch fand sich in beiden Trommelhöhlen ein breiartiger Schleim u. vor dem Schneckenfenster ein senfkorngrosses, härtliches Concrement, das vielleicht die Function der Membrana secundaria etwas hätte beschränken können. Das Innere der sonst gut geformten Bogengänge war entartet, es schien eine nur unbedeutende Menge von Flüssigkeit darin gewesen zu sein; die häutigen Röhren, Ampullen u. Nerven liessen sich auf beiden Seiten nicht mehr deutlich erkennen. Die Schnecken boten nichts Abnormes dar u. schienen gehörig mit Nervenfasern umsponnen zu sein. Das Uebrige in beiden Ohren war ohne Fehl. — Das Gehirn, an dessen Grundfläche sich etwas Wasser ergossen, hatte in allen seinen Abtheilungen eine gute normale, eher feste als weiche Beschaffenheit. Das kleine Gehirn *schien* etwas kleiner als gewöhnlich. Der Gefässplexus war ungewöhnlich aufgetrieben, die weiche Hirnhaut um die Zirbel und Vierhügel sehr blutreich. Der Plexus des Gewölbes, so wie die Plexus chorioidei, die starke u. viele Gefässe hatten, enthielten eine starke Ansammlung von Sand. Die weiche Hirnhaut war nicht so hell u. durchsichtig wie gewöhnlich. Das linke hintere Horn drang nicht ganz so tief nach hinten hinein, als das rechte, auch schien der Colliculus u. Calcar nicht kräftig genug ausgebildet. Die sogenannte weiche Commissur in der Mittelhöhle war nicht vorhanden, indessen fehlt sie, wie der Vf. versichert, sehr oft, u. ihr Nichtvorhandensein scheine auf die Functionen des Gehirns keinen beträchtlichen Einfluss zu haben. Die bis gegen die Mittelrinne in die Rautengrube vordringenden Fortsatzbündel der Nervi acustici waren hier nicht so weit vorgedrungen u. auch ohne die schöne Ausstrahlung der Fibrillae; die Nervi acustici selbst aber an ihrer Insertionsstelle an der Brücke ganz normal. Uebrigens erwiesen sich und

Digitized by Google

Nerven am Bulbus rhachiticus u. in dessen Nähe, N. facialis, glossopharyngei, hypoglossi, accessorii, emini ganz regelmässig, wie die übrigen Hirnnerven. s Uebrige im Gehirne wich vom Normalzustande it ab. Die sehr genaue Untersuchung zeigte mithin, i die Sprachlosigkeit hier lediglich nur Folge der geten Gehörfunction u. daher Erziehung u. Cultur ı möglich war.

II. Die an Idiotismus leidende Christine G. starb 23. Jahre. Schon in frühester Kindheit gab sich igel an Intelligenz kund, doch soll sie anscheinend nd geboren, später aber von Convulsionen befallen esen sein. Von dem mangelhaften geistigen Zustande te das Aeussere. Die Stirn war sehr flach, der Kopf beiden Seiten sehr zusammengedrückt, die Physiosle ohne Ausdruck, der Mund stets geöffnet, der k starr u. geistlos, die Haltung schlaff u. vorgebeugt, Gang träge u. unsicher; oft brach sie ohne alle Verssung in ein albernes Lachen aus. Obgleich die ör- u. Sprachwerkzeuge gesund zu sein schienen, nte sie doch nie sprechen; die 3—4 verschiedenen e, welche sie hervorbrachte, waren sehr undeutu sie schien nur die Worte, welche sich auf Beigung thierischer Bedürfnisse beschränkten, zu vern. Versuche, sie sprechen zu lehren u. zu Arbeizu gewöhnen, waren erfolglos. Ihre einzige Beftigung bestand in Aufsuchung von Lumpen u. Steium damit zu werfen, oder sich dieses oder jenes eignen. Entfernte sie sich zu weit, so wusste sie Rückweg nicht wieder zu finden; mit Feuer u. rfen Werkzeugen ging sie unvorsichtig um u. war t im Begriffe, sich die Zunge, jedoch mit dem Rücken Messers, abzuschneiden. Die eine Hand steckte sie n den Mund u. führte überhaupt Alles, selbst ekeli Dinge, zu demselben. Sie war gefrässig, unrein, schamlos, zerstörungssüchtig, zornig u. zu bosn Streichen geneigt. Körperlich war sie gesund uf einen gewissen Grad von Engbrüstigkeit; die struation war eingetreten u. eine Zeit lang regelig verlaufen. Im Decbr. 1834 ward sie in die Pflegilt aufgenommen. Sie war über 6 Fuss gross; der gendurchmesser des Kopfes mass $6\frac{3}{4}''$, der Quermesser $5\frac{1}{4}''$. Gesicht u. Stirn waren sehr schmal lass, Haare u. Augenbraunen blond, Augen blau, i klein, Mund mittelmässig, Lippen dick, Kinn u. zurückstehend. Vom Januar an litt sie an Husten, Hände waren stets kalt u. blau, der Puls klein, Apu. Ausleerungen gut, die Menstruation war schon it ausgeblieben; von selbst forderte sie weder Speise Trank, musste immer gefüttert werden u. gab ihre rfnisse durch Schreien kund; ward sie nach ihrem en gefragt, so antwortete sie Tine, ein Zeichen, sie noch etwas hörte; sie stiess zuweilen das Wort (Mutter) oder Tin oder Tink, wenn sie trinken e, aus. Vom Mai an wurde sie immer schwächer, Husten u. die Kurzathmigkeit nahmen zu, der Auswurde copiös, dick, grünlicht, übelriechend, es e sich Diarrhöe ein, Gesicht, Hände u. Füsse ollen, der Appetit wurde geringer, es gingen nach u. unten mehrere Spulwürmer ab. Höchst schwach ichelnd starb sie den 9. August. — Die am andern vorgenommene Section ergab Folgendes: die Bauchen waren ohne Fett, ebenso das erschlaffte Omenviel gelblichtes Wasser in der Bauchhöhle, die e kleiner, Uterus von der Grösse einer Wallnuss, ien ziemlich gross, Leber lehmfarbig u. sehr mürbe, nblase leer von Galle u. mit Gallensteinen erfüllt, Lungen waren mit Rippen- u. Zwerchfell verwachdie rechte gänzlich zerstört u. von dickem Eiter drungen, die linke ebenfalls entartet, um die Luftalles Gewebe zerstört. Die Bronchialdrüsen zeigmarkschwammartige Wucherungen mit Verhärtung arbonisation. Das Herz war normal. Das Ganglion e bildete mehrere getrennte Abtheilungen. Die mbänder im Morgagni'schen Ventrikel waren undeutlich, die Glandula thyreoidea etwas vergrössert, beide Ohren normal. Die Schädel-, Gesichts- u. Kinnbackenknochen verhältnissmässig kleiner; die Diploe vorherrschend, die Schädelknochen porös u. locker, das Scheitelbein von strahliger Structur, das Gaumenbein etwas flach. Aus dem Schädel floss etwas Wasser u. in den Höhlen befand sich ebenfalls welches; das Hirn, so wie die Nerven waren etwas weicher, besonders der Trigeminus. An dem grossen u. kleinen Hirn war im Allgemeinen u. im Verhältnisse auch in den meisten Theilen ein gewisser Grad von Schwinden u. Verkleinern eingetreten oder vielmehr ein Stehenbleiben bemerklich. Das kleine Hirn, die Medulla oblongata, die Brücke, die Vierhügel, die Ammonshörner, Hinterhörner, nebst den Colliculis u. der Fornix zeigten sich von geringerem Umfange u. ebenso fast alle Nerven, namentlich auch die Nervi optici u. olfactorii. Die Plexus chorioidei waren schlaff, der Kern in seiner Mitte war hart, fleischartig, in ihm auf beiden Seiten kein Sand vorhanden. Die kleine Zirbel enthielt nur ein mohnkorngrosses Conglomerat u. die Glandula pituitaria hatte eine Pilzhut- oder Herzform u. ihre weisse Substanz war härter. Das linke Hinterhorn u. der schmalere Colliculus war von geringerem Umfange, der Calcar nicht vorhanden, das rechte Hinterhorn durch eine schon in der Mitte des Colliculus beginnende feste Verwachsung hinterwärts verschlossen. Auch hier fehlte der Calcar u. grossentheils die Doppelrinde. Das Mark des grossen Hirns sah weisser aus, ebenso das kleine Hirn, wo die graue Rinde deutlicher hervortrat. Wie das ganze kleine Hirn, so waren auch der Wurm, der Knopf u. die Mandeln, die hinteren Segel u. dann die Brücke, Medulla oblongata u. Rautengrube kleiner. Die Pyramiden bildeten bei ihrem Uebergange in die Brücke keinen Vorsprung, sondern gingen gleichmässig in dieselbe über. Die zu beiden Seiten vorliegenden Oliven fehlten. Der Nervus acusticus nicht auffallend verändert an seiner Insertionsstelle, nur fehlte die Rinne an ihm für den N. facialis, der ein wenig entfernter stand.

Im Allgemeinen geht aus diesem Falle hervor, dass die Organe des Gemeingefühls, der Intelligenz u. des Gemüthes eine weitgreifende Zurückbildung erfahren haben oder durch einen primitiven Mangel an Lebensenergie u. Bildungskraft bei einer hinzukommenden Störung in ihrer Entwickelung gehemmt worden sind. In dem für die Kräfte der Intelligenz bestimmten grossen Gehirne fanden sich bedeutende Fehler. Es war daher die Denkkraft gelähmt u. von dieser Lähmung kann allein schon die Sprachlosigkeit u. die Unfähigkeit zur Erziehung u. Cultur der Geisteskräfte hergeleitet werden. Hieraus erklärt sich auch die kärgliche Ausstattung des innern Gehör- u. Sprachapparates. Die akust. Seite des Lebens war in ihrer innern Verfassung kaum so viel ausgerüstet, als sie es bei manchen Thieren ist, daher blieb hier nicht viel mehr, als ein äusseres Hören, kein eigentliches Vernehmen. Zugleich war damit ein bedeutender Defect derjenigen Organe verknüpft, aus denen die der Sprache vorstehenden Nerven ihre Kräfte schöpfen. [*Hannöv. Annal. B. I. H. 1. 1836.*] (*Lincke.*)

217. *Angeborner Blödsinn*; eine Beobachtung von *Dr.* Rösch in Schwenningen. So wie endem. Verhältnisse, so giebt es auch eine angeborne Constitution, wodurch die Ausbildung der der Sensibilität dienenden Organe verhindert wird. Eine eigenthüml. Schädelbildung findet man gewöhnlich an den Neugebornen nicht, allein je älter solche Unglückliche werden, um so mehr wird sie derjenigen ähnlich, welche wir bei den Cretinen von Geburt an wahrnehmen. Die Constitution gründet sich auf eine der rhachitischen sehr ähnliche Dyskrasie, nur weicht sie darin von dieser ab, dass sie gleich nach der Geburt

Digitized by Google

beginnt, langsam, aber fortwährend den Körper destruirt, bis sämmtliche Knochen die menschl. Gestalt verkümmern. Die mangelhafte Blutbildung ist das Primäre. Die Irritabilität u. Sensibilität treten später, aber bisweilen so zurück, dass sie kaum vorhanden zu sein scheinen, u. das Leben besteht allein in der vegetativen Thätigkeit. Wenn Vf. in dem Med. Würtemb. Correspond.-Bl. Bd. II. Nr. 21 ein auffallendes Beispiel eines solchen Pflanzenlebens erzählte, so erwähnte er auch bei dieser Gelegenheit die krankhafte Entwickelung von 2 Schwestern, worüber er in Folgendem eine fernere Notiz mittheilt.

Jauch, früher gesund, führte als Spielmann ein unordentliches Leben u. ergab sich dem Trunke, worauf er abmagerte u. im 52 J. an einem Anfalle von Pleuritis starb. Sein Weib, früher ebenfalls gesund u. kräftig, soll vor ihrer Verheirathung locker gelebt haben; sie gebar 14 Kinder, von welchen nur noch 4 am Leben sind, die anderen schon im 1. J. an Atrophie gestorben sein sollen. Die Mutter litt seit ihrer Verheirathung an rheumat. Schmerzen, bekam fast in jedem Wochenbette das Friesel u. ihr Nervensystem gerieth in eine ungemeine Reizbarkeit. Von den Kindern waren 4 blödsinnig u. 3 von ihnen erreichten das Alter der Pubertät, während es von den 10 nicht blödsinnigen nur 2 erreichten. Das 10. u. 14. Kind sind die beiden blödsinnigen Schwestern, deren ältere, im J. 1817 geboren, gegenwärtig 18 J. zählt. Sie kam fleischig u. wohlgestaltet zur Welt. Schon nach einigen Wochen bekam sie Gichter; die Eklampsie wurde habituell, es stellte sich die den Cretinen eigenthümliche Schädelbildung ein, das Gesicht war ohne Ausdruck, die Augen fingen bald an zu schielen. Das Kind magerte ab, ohne atrophisch zu werden, lernte weder gehen noch sprechen, ass viel, besonders nach Gichteranfällen. Im 4. J. bekam es eine schwere Krankh., wonach einige Zeit eine halbseitige Lähmung zurückblieb. Die unwillkürl. Krämpfe ähnelten immer mehr den epileptischen u. kamen seltener, wonach das Kind mehr wuchs u. etwas gehen lernte. Erneute, alle 3 Tage wiederkehrende Epilepsie brachte es jedoch nach 1 Jahre wieder völlig zurück. Die Glieder wurden krumm, die Gelenke verdreht. Stuhl u. Urin gingen, wie immer, ins Bett, waren aber, gleich den übrigen Absonderungen, normal. Im 13. J. entwickelten sich die Brüste ein wenig u. 1½ J. darauf stellte sich einmal die Menstruation ein. Das Wachsthum hörte nun auf, die Grösse beträgt ungefähr 3½ Schuh. Alle Knochen sind verdreht, die Glieder können nicht bewegt werden, selbst einige Fingergelenke sind unbeweglich. Der Hals sogar ist völlig steif. Die Knochen sind nicht weich, aber sehr dünn. Der Kopf ist fett, die Muskeln sehr stark entwickelt, der Schädel hat eine Zuckerhutform. Bei jeder Berührung werden jämmerliche Töne des Schmerzes ausgestossen. Soll der Körper bewegt werden, so muss er gewälzt werden, wie ein Klotz, u. bleibt dann liegen. Das Geschöpf schreit wie ein Thier, vermag nur einige wenige Worte zu stammeln. Der Appetit ist unregelmässig, stark, Absonderungen normal, Puls klein. Seit ½ Jahre entstehen nässende Flecken auf der Haut. Der Schlaf ist schlecht, oft schreit Pat. Tag u. Nacht stundenlang, oft lacht sie auch sehr lange, mit abscheulichen Verzerrungen des Gesichts. Die 13jähr. Schwester ist in einem fast noch elendern Zustande, sie ist so mager, dass man ausser dem Gesichte kaum noch Muskelsubstanz antrifft. Die Rückensäule bildet einen Halbcirkel. Der Appetit ist ebenfalls übermässig Die Secretionen normal, nur war stets Verstopfung vorhanden. Pat. bekommt täglich u. mehrmals epileptische Anfälle. Sieht sie eine Speise, so stösst sie ein gieriges Geschrei aus, sonst zeigt sie für nichts Aufmerksamkeit; auch vermag u. vermochte sie nie ein Wort zu sprechen u. lernte nie gehen. Gegenwärtig ist die Bewegung der Glieder gänzlich aufgehoben. Sie kam ziemlich vollkommen zur Welt, verfiel aber sogleich in Gichter, welche bald in Epilepsie übergingen. Von Pubertätsentwickelung hat sich bis jetzt nie eine Spur gezeigt.

Alle Fälle, meint Vf., wo die Sensibilität ganz darniederliegt, dass die Nerven fast nur noch der Masse nach vorhanden sind, beweisen für die Humoral- u. gegen die Nervenpathologie. Wäre die Function des Nervensystems der Grund u. die Quelle des Lebens, so wäre ein Fortleben unter solchen u. ähnlichen Verhältnissen ein wahres Wunder. Durch die Humoralpathologie begreift sich dagegen, wie es möglich ist, dass das Blutleben mit Aufopferung seiner Blüthe des Nervensystems noch lange, ja länger bestehen kann, als bei mancher andern Dyskrasie, wo die Ernährung des Nervensystems fortgeht u. das Blut auf dieses seine noch übrige Kraft zu verwenden hat. [*Allgem. med. Zeit. Septbr.* 1835.] (*Hacker.*)

218. *Melancholia attonita periodica u. merkwürdiges Vorkommen eines* 14*täg. Wechselfiebers;* beobachtet von *Dr.* v. Vivenot in Wien.

1) Eine Frau von 55 J., die in ihrem 12. J. menstruirt worden ist, sich im 14. verheirathet u. 2 Kinder gehabt hat, leidet seit 2 J. an höchst profusen Metrorrhagien, die sich alle 8—10 Wochen wiederholen u. 3, 4, auch 6 Wochen anzudauern pflegen, ohne dass bis jetzt irgend ein Medicament sie zu beseitigen vermocht hat. Während derselben versinkt Pat. jedesmal in den grössten Tiefsinn u. ein dumpfes Insichgekehrtsein, dessen sie sich recht wohl bewusst ist, sieht dabei fortwährend blühend aus, hat nur wenig Schmerz im Uterus, kein Fieber, guten Schlaf, jedoch weniger Appetit als sonst. Nichts ist im Stande, die Kranke aus ihrer traurigen Gemüthsstimmung zu bringen, erst wenn die Blutung aus der Gebärmutter von selbst aufhört, wird sie wieder lebensfroh u. erfreut sich dann einer vollkommenen Gesundheit. 2) Dieselbe Frau wurde im Herbste des vor. J. von heftigen schneidenden Schmerzen im Uterus u. stundenlangem Froste mit darauf folgender Hitze u. Schweisse befallen, die sich alle 14 Tage in derselben Stunde wieder einstellten u. gewöhnlich 3 Tage anhielten. V. überzeugte sich sehr bald, dass er es mit einem 14täg. larvirten Wechselfieber zu thun habe, gab Chinin in grossen Gaben u. stellte dadurch die Kranke vollkommen her, so dass sie bis jetzt keinen Rückfall wieder erlitten hat. [*Casper's Wochenschr.* 1835. *Nr.* 39.] (*Brachmann.*)

219. *Periodische Anfälle eines eigenthümlichen mit Bewusstsein verbundenen Irreseins;* von *Dr.* Kerksig in Hagen in Westphalen.

Eine Frau von einigen 20 J., kleiner Statur, aber ziemlich kräftigem Körperbaue, die mit Ausnahme eines vor 6 J. überstandenen Nervenfiebers u. darauf folgender Geistesschwäche, über welche sie jedoch keine nähere Auskunft zu geben vermochte, immer gesund gewesen war, hatte vor einem Vierteljahre zum ersten Male ein gesundes Mädchen u. zwar ohne künstl. Hülfe geboren. Das Wochenbette war regelmässig verlaufen, auch hatte sich die junge Mutter in den ersten Wochen nachher vollkommen wohl befunden. Da wurde sie eines Abends durch die Erzählung eines Unglücksfalles, dass sich nämlich ein Kind mit siedendem Wasser verbrannt habe u. Tags darauf gestorben sei, ausserordentlich erschreckt. In der nächsten Nacht träumte sie, sie habe ihrem Kinde etwas zu Leide gethan u. solches ebenfalls mit Wasser verbrannt. Tags darauf wusste sie vor Angst sich nicht zu lassen, hatte heftiges Herzklopfen

Digitized by Google

war geistig so verstört, dass sie ihr Kind nicht kannte, h dennoch aber des Gedankens nicht erwehren konnte, ss sie dasselbe umbringen müsse. Indess kam sie nach –2 St. wieder zu sich, erkannte nun ihr Kind wie- r u. brach dann in Thränen aus über die schrecklichen danken, die sie gehabt hatte. Sobald ihr aber war- s Wasser oder ein Messer zu Gesichte kam, wurde h der Vorsatz, ihr Kind zu morden, wieder in ihr ge, weshalb sie, um Unglück zu verhüten, letztere gfältig verschloss. Hatte sie nun Anwandlungen der chriebenen Art, so begab sie sich zu ihrem Ehemanne er zu ihrem Vater, um nicht allein zu sein; diess fiel f u. Pat. sah sich endlich genöthigt, offen zu beken- , von welchen schwarzen Gedanken sie unablässig folgt werde. Auf diese Eröffnung nun wurde der Vf. Kranken gerufen. Dieser fand sie blass aussehend, och, wenn sie gleich eine gewisse Heftigkeit in der t u. Weise zu sprechen zeigte, bei vollem Bewusst- n, so dass sie Alles, was um sie vorging, bemerkte. f Befragen klagte sie über dumpfen Kopfschmerz, beschreibliche Angst u. Herzklopfen, welches letztere och ausser den Anfällen nicht vorhanden sei, dabei r ihr Puls klein, hart u. etwas beschleunigt, Esslust, rdauung u. Stuhlausleerung gut, die Milchabsonde- g durchaus nicht beeinträchtigt. Ausserdem erzählte Vater der Kranken, der seine Tochter vom Augen- ke ihres Geständnisses an unablässig bewacht hatte, s ihr ausser den Anfällen blasses Gesicht während selben voll, verzogen u. entstellt, der Blick starr rde, ferner dass, wenn ein solcher Anfall, der ge- hnlich ½ bis 2 Stund. dauere, vorüber sei, Pat. oft tzlich wieder zu sich komme, ihr Kind wieder er- ne u. sich meist alles dessen erinnere, was sich hrend des Anfalles zugetragen habe. K. verordnete en Aderlass u. nach diesem einen Aufguss von Herb. it. purp. ℈j u. Rad. ipecac. ℈β auf ℥vj Colatur, alle St. zu einem Esslöffel voll, worauf auch wirklich die roxysmen weniger heftig wurden, mit weniger Angst Herzklopfen verbunden waren, kürzere Zeit dauer- u. höchstens 3–4mal täglich wiederkehrten. Von an schlief Pat. auch mehr u. ruhiger u. stellte ihre rsuche zu entlaufen ein. Unter solchen Umständen ielt sie nach 2maligem Gebrauche obigen Mittels ein us. herb. digit. purp. mit einem Zusatze von 3 Gr. rt. emet., bei dessen Fortgebrauche die mehrerwähn- Krankheitserscheinungen allmälig nachliessen u. nach Tagen völlig verschwanden. Eben mitgetheilter Fall rfte sonder Zweifel für die Lehre von der Zurechnung, namentl. in ihrer Beziehung zum Kindermorde, von be- nderem Interesse sein. [*Ibid. Nr.* 43] (*Brachmann.*)

220. *Zwei Fälle von religiösem Wahnsinne, t Epikrisen u. allgemeinen psychiatr. Bemer- ngen*; von *Dr.* Carl Jacob Weigel, Hülfs- zte auf Sonnenstein.

1. *Fall.* Eine gutmüthige u. arbeitsame Landfrau 37 J., die in ihrer Jugend ganz gesund gewesen u. t 1817 an einen dem Trunke u. Spiele ergebenen usknecht verheirathet war, verfiel in Folge von Nah- gssorgen u. Kummer über das wüste Leben ihres nnes in eine düstere Gemüthsstimmung. Dieselbe rd noch unterhalten, als sie im J. 1822 ein todtes d gebar u. um diese Zeit auch einer herumziehenden hrsagerin in die Hände fiel, die, um Geld zu ge- nnen, ihr Gemüth noch durch allerhand thörige Pos- zu ängstigen suchte; einen noch höhern Grad von rschlimmerung erreichte aber das Befinden, als zu de des J. 1826 eine abermalige (die 5.) Niederkunft olgte. Die Frau ward von jetzt an ganz gleichgültig gen die Ihrigen u. ihren Hausstand, liess sich weder einer Arbeit, noch dem Besuche der Kirche bewegen, sagte jedem, der sie nur anhörte, dass sie eine grosse rbrecherin sei. Im Febr. 1827 exacerbirte ihre Krankh. sie ward deshalb im April einer Familie in der Stadt Pflege u. einem dasigen Arzte zur Behandlung über- geben. Derselbe fand ihre Verdauung u. Assimilation in Ordnung, den Herz- u. Pulsschlag beschleunigt, ihr Gedächtniss gut u. ihr Urtheil richtig bis auf den fixen Wahn, dass sie als eine grosse Sünderin von Gott ver- stossen sei u. durch das Einsperren in eine eiserne Hölle aus der Welt geschafft werden müsse, denn sie sei ein Teufel. Pat. erhielt jetzt 4 Wochen lang verschiedene beruhigende u. ableitende Mittel (Fussbäder, Aderlass, Tartar. stib. u. a.), allein ohne Erfolg; denn obschon sich nach dem Aderlasse besserer Schlaf einfand, so blieb doch der fixe Wahn vor wie nach u. sie ward nun 1827 im Juli in die Anstalt auf Sonnenstein aufgenommen. Ihre Statur war klein, ihre Muskulatur gut, die Ge- sichtsfarbe gesund, der Blick etwas traurig, die Re- spiration ruhig, jedoch oft seufzend, die Verdauung ziemlich normal, der Darmkanal etwas träge, der Puls beschleunigt, aber nicht hart. Die Regeln waren seit der Geburt des todten Kindes nicht wiedergekehrt. Ihr Geisteszustand war, wie oben angegeben; die Nächte schlief sie wenig; zu einiger Arbeit liess sie sich bewe- gen, klagte dabei aber immer u. entzog sich derselben, sobald sie nur konnte, um Anderen ihr vermeintliches Unglück mitzutheilen. Kühlende, beruhigende u. ablei- tende Mittel, die man jetzt nach der Reihe in Gebrauch zog, fruchteten wenig; ebenso erfolglos blieb ein Haar- seil zwischen die Schultern, das sie 3 Monate lang trug, u. die Anwendung des de Carro'schen Schwefelräu- cherungskastens, in den man sie ihrer Idee gemäss (Pat. wollte durchaus in eine Hölle gesperrt sein) setzte. Da nun auch weder Drohungen, noch die sanftesten Zureden das Geringste fruchteten, so wurden ihr endlich mit dem Rust'schen Glüheisen 2 sechs Zoll lange Streifen u. 2 Fontanelle auf den Rücken gebrannt. Pat. benahm sich während der Operation ruhig u. schrie nur ein einziges Mal vor Schmerz auf. Das nachfolgende Fieber ward durch antiphlog. Mittel gemässigt u. die Brandstellen bis Mitte Febr. offen erhalten. Während diese schmerzten u. eiterten, äusserte Pat. nichts von ihrem Wahne, als diese aber wieder zu heilen begannen, äusserte sie von Neuem, dass sie doch noch in eine eiserne Hölle ge- bracht werden müsse. Auf die Drohung, dass sie bei ähnlichen Aeusserungen sofort wieder gebrannt werden würde, sprach sie seitdem nichts mehr darüber, dagegen brachte sie nun im Laufe des Sommers 1828 die Klage vor, sie sei im Kopfe nicht recht u. könne auch nicht wieder gesunden. Gegen den Herbst unterliess Pat. ohne offenbare äussere Ursache jedoch auch diese Klage; sie wurde still, einsylbig, bewies aber in ihrem Gange, Blicke u. gesammten Benehmen eine bedeutende Zunahme von Besonnenheit. — Ende Octob. ward sie in die Ge- nesungsanstalt versetzt u. bald darauf stellten sich auch die seit 6 J. fehlenden Regeln wieder ein. Die Schüch- ternheit u. Wortkargheit verschwand jetzt immer mehr, u. vom Jan. 1829 benahm sich Pat. in jeder Hinsicht wie- der so vernünftig, dass sie als ganz gesund betrachtet werden konnte. Im Juni desselben J. kehrte sie zu ihrem Manne zurück, der sich seine früheren Laster abgewöhnt hatte, u. ist auch bis jetzt von jeglicher Spur von See- lenstörung frei geblieben. — In den Schriften, besonders französ. Aerzte, findet man oft Beobachtungen verzeich- net, denen zufolge Kranke durch eine List plötzlich ge- heilt worden sein sollen; Vf. lässt die Wahrheit dieser Thatsachen dahingestellt sein, glaubt aber, dass viele dieser Versuche ebenso erfolglos sein werden, wie der obige mit dem Räucherungsapparate. Ueberhaupt lehrt die genaue Beobachtung Seelenkranker, dass selbst bei dem sog. fixen Wahnsinne es nicht eine einzige fixe Idee ist, worin die Krankh. besteht, sondern dass nur eine derselben deutlicher hervortritt, u. dass, wenn man auch die Hauptidee beseitigt hat, eine oder mehrere andere dann ihre Stelle einnehmen. — Ob obige Kranke durch die Application des Glüheisens geheilt worden ist, oder ob diese auch ohne jenes Mittel gesund worden wäre, bleibt ungewiss, indessen lassen sich mehrere Gründe anführen, z. B. die Ableitung der Aufmerksamkeit von

Digitized by Google

den irren Ideen auf die Schmerzen, die Ausgleichung der Störungen durch das erzeugte Entzündungs- u. Eiterungsfieber, die Ableitung des Bluttriebes von der Brust u. dem Kopfe durch die starke Eiterung u. s. w., welche für die Wiederherstellung der Kranken durch das Glüheisen sprechen. Vielen wird die fehlende Menstruation als Hauptursache der Krankh. erscheinen; Vf. ist indess dieses seinen Erfahrungen zufolge nicht wahrscheinlich, so wie auch andrer Seits die Hervorrufung der Katamenien oft auf den geistigen Zustand nicht den geringsten günstigen Einfluss ausübt. Ueberhaupt haben irre Frauen häufig ihre Regeln ganz ordentlich; so litten unter 70 solchen, die sich im J. 1832 auf dem Sonnensteine befanden, nur 10, u. unter diesen 5 Schwindsüchtige, an Amenorrhöe. Die übrigen waren fast alle regelmässig menstruirt.

2. *Fall.* Ein 59jähr. Landmann von kräftigem Knochen- aber schwächlichem Muskelbau, schwarzem Haar u. Barte, gelblichter Gesichtsfarbe u. von Gesichtszügen, welche die Form seiner Seelenstörung deutlich anzeigten, gutmüthigem Charakter, ward von gesunden u. einfachen Landleuten geboren. Er überstand die Blattern, Masern u. das Scharlach in früher Jugend, zeigte in der Schule keine besonderen Anlagen, blieb aber auch nicht hinter seinen Altersgenossen zurück. Im J. 1810 zog er sich durch einen Sprung einen Leistenbruch zu, weshalb er ein Bruchband tragen musste; 1813 verheirathete er sich, lebte mit seiner Frau zufrieden, hatte mit ihr 5 Kinder u. bewirthschaftete ein Bauerngut, worauf er aber die Hälfte schuldig war. Ungeachtet er viele Drangsale im Kriege zu erdulden hatte, gerieth er doch nicht tiefer in Schulden u. befand sich körperlich u. geistig wohl, bis er 1817 Hämorrhoidalbeschwerden u. 1819 eine heftige Pleuritis bekam, von der er jedoch wieder genas. Schon während dieser Jahre las er häufig Erbauungsbücher, besonders aber die Bibel, theilte gelegentlich seine excentrischen Ansichten Anderen mit, verhielt sich jedoch ruhig, war fleissig, gerieth aber 1823 mit Schwärmern in Berührung u. äusserte nach dem Himmelfahrtsfeste offenbare Zeichen von Seelenstörung. Er hielt sich von Gott zur Besserung u. Erlösung der Menschen ausersehn, sprach viel von Jerusalem, dem künftigen Gerichte, ermahnte seine Umgebungen zur Busse u. a. m. Er sprach ohne Aufhören bis zum Heiserwerden, machte dabei viel Gesticulation, tanzte, sprang umher, schlief fast gar nicht u. trank kannenweise kaltes Wasser. Der herbeigerufene Arzt verordnete ihm einen Aderlass, kalte Umschläge auf den Kopf, Senfteige, innerlich Tart. stib., Nitrum u. Gratiola. Trotz dem dauerte der heftige Zustand von Aufregung mehrere Tage fort, worauf dann plötzlich ein ohnmachtähnlicher Zustand mit Krämpfen, bald darauf aber die Besinnung u. Ruhe wieder eintrat. Er äusserte jetzt seine irren Ideen seltener u. besorgte auch seine gewöhnlichen Geschäfte wieder; im Juni 1825 entwich er aber plötzlich aus seiner Wohnung, irrte mehrere Tage umher u. äusserte bei seiner Zurückbringung nach Hause, dass ihn der Geist des Herrn fortgetrieben habe u. er sein Werk vollenden müsse. Die fortgesetzte ärztliche, besonders auf den Unterleib gerichtete Behandlung fruchtete wenig; er entwischte im Juli abermals u. ward erst nach 8 Tagen wieder zurückgebracht. Die Idee, dass er die Welt bekehren müsse, hatte sich seiner noch mehr bemeistert, er las noch eifriger die Bibel, besonders die Offenbarung Johannis, u. behauptete nun, dass die meisten Prophezeihungen sich auf ihn, den Sohn Gottes, bezögen. Ueber andere Gegenstände, als die seines Wahns, sprach er übrigens besonnen u. zeigte dabei ein gutes Gedächtniss. Unter diesen Umständen brachten ihn nun seine Verwandten auf den Sonnenstein. Hier zeigte er ganz den oben beschriebenen Geisteszustand; der Anblick anderer Kranken afficirte ihn wenig, u. ebenso ertrug er auch gelassen die Trennung von seinem Hause, indem er sich damit tröstete, dass ihm Mühseligkeiten zur Erfüllung seines hohen Berufs von Gott auferlegt worden seien. Nur dann u. wann ward er jähzornig, wenn andere Kranke ihn verspotteten, doch beruhigte er sich bald auch darüber. In die Hausordnung fügte er sich geduldig, besorgte mit den Uebrigen im Hofe u. Garten die Geschäfte u. war nie ungehalten, wenn man ihn dazu aufforderte. In körperl. Hinsicht liessen sich ausser Abdominalstockungen (an Füssen u. Unterschenkeln hat er viele variköse Venen) wenige Störungen an ihm bemerken. Er gebrauchte lange Zeit resolvirende Mittel, die schwarze Nieswurz, laue Bäder mit dem Erfolge, dass jene Stockungen sich sehr minderten u. er nur selten von Kreuzschmerzen u. Verdauungsbeschwerden noch belästigt ward. Auf seinen Wahn blieb jedoch diese Kur, so wie auch die psychische Behandlung ohne allen Erfolg. Eigenthümlich dabei war, dass Pat. den Geistlichen nicht vermied u. den Gottesdienst auch fleissig besuchte; die an ihn gerichteten Fragen beantwortete er schnell, widerlegte die angeführten Stellen aus der heiligen Schrift mit anderen u. zeigt überhaupt, wie schon erwähnt, ein treues Gedächtniss. Im J. 1829 litt Pat. an einem gastrisch-venösen Fieber, welches aber nur in sofern auf sein Gemüth wirkte, dass er weniger von seinem Wahne sprach, der aber schon in der Reconvalescenz wieder mehr hervortrat. Und in diesem Zustande ist derselbe auch geblieben! Pat. hält sich noch immer für den Erlöser der Welt u. glaubt, dass die anderen Kranken nur hierher gekommen sind, um von ihm erlöst zu werden. Alles was durch den Aufenthalt u. die Behandlung in der Anstalt bisher erreicht wurde, besteht nur darin, dass die Aeusserungen seiner geistigen u. körperlichen Krankh. in ihrer Heftigkeit gemildert sind, seine Umgebung vor den thörichten Versuchen der Verwirklichung seiner irrigen Reden geschützt u. er vor tieferem Versinken in Wahnsinn bewahrt worden ist. — In der Epikrise dieses Falles würdigt der Vf. zunächst die Ursachen, die jene Seelenstörung herbeiführten, u. findet solche theils in seinem Körper, theils in seinem Geiste begründet. Pat. erduldete im Kriege viele Drangsale, hatte die Hälfte seines Gutes nicht bezahlt, bekam eine zahlreiche Familie u. war demnach vielfachen deprimirenden Gemüthsaffecten ausgesetzt; die auf sein Gangliensystem zunächst u. durch dieses auf seine Verdauung, Blutbereitung u. den Blutumlauf, so wie secundär auch auf die Blutmischung nachtheilig einwirkten, sein Gemeingefühl veränderten u. seinen Muth so schwächten, dass er den Widerwärtigkeiten nicht kräftig zu widerstehen vermochte. So ängstlich u. kränklich, an Plethora abd. leidend fing er an die Bibel zu lesen, seine Arbeiten zu vernachlässigen, Hülfe von Gott zu erwarten, u. gerieth endlich mit Schwärmern in Berührung, wodurch der in ihm liegende Keim zur Seelenkrankheit nun vollends zur Flamme angefacht ward. Während sich anfangs seine Krankh. mehr auf körperl. Leiden beschränkte u. der Verstand die Wahrnehmungen seiner Sinne u. seiner Vorstellungen noch zu ordnen vermochte, ging nun nach u. nach die Herrschaft der Vernunft über die übrigen Seelenvermögen, namentlich über die Phantasie, immer mehr in ihm unter, u. so entstand jene Form von Irrsein, wie sie oben geschildert ward.

Die Behandlung des Kranken vor seiner Aufnahme in die Anstalt findet der Vf. in jeder Hinsicht zweckmässig; in der Anstalt selbst ward diese besonders darauf gerichtet: 1) die Harmonie in den Systemen u. Organen wiederherzustellen, namentl. die bei ihm vorherrschende Venosität zu mässigen; 2) sein Gemüth zu zerstreuen; 3) seine Aufmerksamkeit auf andere seinem Wahne ferne Gegenstände zu fixiren; 4) seinen Geist zu bilden u. endlich 5) seine Selbsterkenntniss durch Tadel u. Lob, Beifall u. Ermunterung zu erwecken u. die Liebe zu den Seinigen u. seiner

Digitized by Google

ıswesen wieder hervorzurufen. Mit welchem ›lge diess geschehen, zeigt die Krankheits- :hichte; es fragt sich nun, ob die Heilung ıl durch andere Mittel, als Nauseosa, Brech- tel, Sturzbäder, hätte erzielt werden können? antwortet darauf mit Nein u. erinnert zu- hst in Betreff der ersteren, dass nach Sonnen- n häufig Kranke gebracht würden, wo die lkur entweder gar nichts fruchtete oder offen- schadete, indem entkräftende Diarrhoen oder nterie die Folge davon waren. Zugleich haben ›e Mittel das Unangenehme, dass sie vorzüg- in der Privatpraxis nicht lange anwendbar l, weil Geisteskranke oft misstrauisch sind u. n ihrer Krankh. liegt, dass sie Vergiftung von en ihrer Verwandten oder ihres Arztes furch- . Giebt man den Brechweinstein hierbei, wie berühmter Arzt anräth, noch dazu heimlich Speisen oder Getränken, so verlieren jene das trauen vollends u. nehmen aus Furcht vor giftung am Ende gar nichts mehr. Vf. hält überhaupt bei der Behandlung der Irren für e Hauptsache, hier so offen als möglich gegen zu sein u. es ihnen z. B. ganz unverholen zu en, wenn man ihnen Erbrechen oder Ekel egende u. abführende Mittel verordnet. Wider- zt sich der Kranke dem Gebrauche der Arznei ın dennoch u. fruchtet Güte nichts, so ist es t, wenn der Arzt vor der Anwendung mit Ge- lt ihn verlässt u. die Operation mit dem Mund- egel einem geübten Manne anvertraut. — Ebenso ısfällig spricht sich der Vf. über die Sturzbäder ı, denn ein so grosses Lob man ihnen auch heilt hat, so gering ist doch in der Wirklich- t die Zahl der Kranken, die dadurch genesen. können nachtheilig werden durch die Erschüt- ung u. durch den heftigen Schreck, dessen Wir- ng der Arzt nicht in der Gewalt hat u. welcher oplexie u. Epilepsie hervorbringen kann, u. ›so können sie auch durch die Erkältung des ‹kgrats, der Schultern oder des Kopfes u. ındär durch die nachfolgende bedeutende Re- :ion der Blutgefässe des Kopfes u. der Brust ıädlich wirken. Allerdings mag es zwar ge- ıehen, dass durch dieses heroische Mittel, rch die Furcht vor der Wiederholung desselben ıncher Seelenkranke von seinem Wahnsinne be- ‹it wird, gewiss sind aber die Fälle sehr selten, › bei chron. Nerven- u. Geisteskrankheiten die ırzbäder indicirt sind. Auf Sonnenstein wer- n sie selten u. nur mit grösster Vorsicht ange- ındt, u. auf sichrerem Wege dieselben glück- hen Resultate erlangt, die andere wahrheits- bende Irrenärzte erzielten u. bekannt mach- ı. — Schliesslich theilt der Vf. noch einige merkungen über die Meinung vieler Aerzte mit, ch welcher Irre weit unempfänglicher für Wit- ungs- u. andere physische Einflüsse sein, so e auch immer grösserer Gaben von Arzneien, ı nicht irre Kranken bedürfen sollen. Nach ihm ist diese Ansicht ganz irrig u. es hat z. B. die Witterung einen bedeutenden Einfluss ebenso auf Geisteskranke, als auf Geistesgesunde, so wie die Beobachtung auch zeigt, dass jene von denselben Krankheiten befallen werden, welche die epidem. Constitution mit sich bringt. Für psychische Einflüsse sind viele Irre auch in der grössten Aufregung sehr empfänglich, daher es ganz unräthlich ist, zur Sicherung der Tobsüchtigen Einrichtungen zu treffen, die an die Verwahrungsmittel für Verbrecher erinnern können, wohin z. B. die von Jacobi empfohlenen gehören. Gleich empfänglich sind sie gegen Arzneien; 1 Gr. Tart. stib. mit Weizenmehl, 8 — 10 Gr. Ipecac. allein oder mit 1 — 2 Gr. Tart. stib. gegeben, erregte bei allen Irren, die diese während ¼ St. bekamen, ein- oder mehrmaliges Erbrechen, u. nicht ein Einziger hat einer grössern Gabe als 3 Gr. Tart. stib. u. ℈j Ipecac. bedurft. Nicht minder wirksam sind auflösende u. abführende Mittel, u. ebenso sind Irre auch sehr empfänglich für Spirituosa u. Narcotica.

[Wie Ref. dünkt, hat der Vf. bei Beantwortung der Frage, ob nicht vielleicht Sturzbäder, so wie Brechen u. Ekel erregende Mittel bei diesen Kranken hätten heilsam sein können, keineswegs das geleistet, was ihm zu beweisen oblag. Denn auch zugegeben, dass der Wirkungskreis obiger Mittel bei Geisteskrankheiten ein sehr beschränkter ist, so ist mit diesem Ausspruche durchaus noch nicht bewiesen, dass sie auch in diesem Falle ohne Erfolg würden angewandt worden sein. Um dieses darzuthun, war es nach Ref. nothwendig, die Gründe gegen jene Behandlung aus der Individualität des Falles selbst zu entwickeln, nicht aber, wie es der Vf. gethan, sich auf allgemeine Erfahrungen zu beziehen, die bei aller ihrer Richtigkeit doch nicht über den Einzelfall entscheiden können. Ebenso wenig ist Ref. mit des Vf. Behauptung einverstanden, dass auch äussere, schmerzerregende Mittel bei diesem Irren würden ohne Nutzen gewesen sein, indem sich dazu 1) keine Indicationen gefunden hätten, u. 2) der Wahn, dass es in seiner Bestimmung liege, Elend zu ertragen, ihn ohne Murren die Schmerzen würde haben ertragen lassen. Ohne uns in eine ausführliche Widerlegung dieses Satzes hier einzulassen, fragen wir blos, ob es bei Behandlung des fixen Wahnsinns nicht gerade eine von den Hauptindicationen sei, die psychische Thätigkeit des Kranken auf andere Gegenstände zu leiten, als die, auf welche sich seine Seelenstörung bezieht? eine Ansicht, welche der Vf. in der Epikrise zu dem 1. Falle selbst zu theilen scheint. Der Einwurf, dass Pat. seiner fixen Idee gemäss die schmerzerregenden Mittel geduldig würde ertragen haben, spricht gegen diese Anzeige nicht; denn wirkte, wie oben berichtet, das gastrische Fieber schon eine Zeit lang beschwichtigend auf seinen Wahn, sollten da nicht auch,

Digitized by Google

diesem analog, eingreifende äussere Ableitungsmittel durch eine andauernde Erregung eines körperl. Leidens von Wirkung haben sein können?] [*Hufeland's Journ. St.* 7. 1835.] (*E. Kuehn.*)

221. *Erzählung einiger Fälle von Geisteszerrüttung, die durch den Gebrauch des essigs. Morphium glücklich geheilt wurden;* von *Dr.* Ed. J. Seymour. Der Vf. hat die hier erzählten 3 Fälle deshalb mitgetheilt, um zu zeigen, dass bei Geisteszerrüttungen nicht überall Blutausleerungen angezeigt sind, sondern dass es oft allein darauf ankommt, die krankhaft gesteigerte Sensibilität des Gehirns durch beruhigende Mittel herabzustimmen. Ein solcher Zustand ist nicht immer Folge von Blutcongestionen zum Gehirn, sondern kann durch einen wirklichen Blutmangel in denselben, der durch heftige Ausleerungen, Nachtwachen, Angst u. Mangel an Nahrung herbeigeführt wird, veranlasst werden. In solchen Fällen ist das Opium das beste Mittel u. verdient auch das Morphium, wie die hier erzählten Fälle lehren, in denselben beachtet zu werden. [*Medico-chirurg. Transact. Vol. XIX.*] (*v. d. Busch.*)

222. *Der Krankheitsgenius in den J.* 1831 *u.* 1833, *beobachtet bei den psychisch Erkrankten in der Anstalt Siegburg;* von *Dr.* Bird zu Siegburg. Der Vf. verspricht sich von genauer Beachtung des Krankheitsgenius bei psychisch Erkrankten u. von Vergleichung desselben mit dem bei anderen Kranken vorkommenden für die Lehre von den Geisteskrankheiten, so wie für die Lehre von den chron. Krankheiten überhaupt eine grosse Ausbeute u. theilt hier, nachdem er schon früher (v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B. 20. H. 3) in dieser Beziehung seine Beobachtungen über das J. 1832 bekannt gemacht hat, Einiges über den in Rede stehenden Gegenstand hinsichtlich des J. 1831, dann aber in einer weitläufigen Abhandlung die Eigenheiten des Krankheitsgenius vom 1. Jan. bis 9. Juli 1833 mit. — Was das J. 1831 betrifft, so beobachtete Nockher sen. in der Stadt Siegburg u. der Umgegend derselben in den 4 Quartalen des Jahres folgenden Krankheitscharakter: im 1. Quartale war derselbe anfangs entzündlich-rheumatisch, um die Mitte hin katarrhalisch u. gegen das Ende neigte er sich wieder zum entzündlich-rheumatischen hin, wo dann die serösen Häute von Brust u. Bauch sich oft entzündlich zeigten. Im 2. Quartale war der Charakter entzündlich-nervös u. späterhin katarrhalisch-rheumatisch. Im 3. Quartale, um die Mitte des August, erschienen wieder gastrisch-biliöse Krankheiten u. im Sept. häufig nervöse Erscheinungen. Im 4. Quartale sah man zuerst gastrisch-nervöse u. später mehr entzündlich-nervöse Zustände. Da, was 1831 anlangt, Bird noch nicht so genau wie jetzt gesammelt, seine Bemerkungen zu allgemein gehalten u. sich zu wenig in die Details eingelassen hat, so kann er in Bezug auf die bisher mitgetheilten Angaben des Krankheitscharakters nur bemerken, dass bei den psych. Kranken der auf einer Anhöhe von ungefähr 230 Fuss [illegible] genden Anstalt (die Umgegend des am Fusse [illegible] Berges liegenden Städtchens ist feucht u. wass[illegible] reich, wodurch ein Unterschied zwischen den B[illegible] wohnern des Städtchens u. der Anstalt resulti[illegible] sich der Krankheitscharakter nicht in jener Fo[illegible] zeigte, wie in der Stadt Siegburg u. dass der G[illegible] sundheitszustand der Verrückten im Ganzen [illegible] besser hielt, als ausserhalb, wobei natürlich [illegible] individuell kranke Zustand der Geisteskranken [illegible] sonders in Anschlag kommt. — Das J. 1833 [illegible] langend, trat nach den Beobachtungen der *D[illegible]* Nockher sen. u. jun im 1. Quartale in Stadt [illegible] Umgegend von Siegburg der gastrische Charak[illegible] der zu Ende des J. 1832 geherrscht hatte, imm[illegible] mehr zurück u. der rheumatische an dessen St[illegible] so dass mithin die meisten Krankheiten rh[illegible] matischer Natur waren und sich nur noch A[illegible] fangs des Quartals mit gastrischen Leiden co[illegible] plicirt darstellten. Im letzten Monate dieses [illegible] Quartals wurde der Krankheitscharakter mehr k[illegible] tarrhalisch, wobei sich häufig Lungenentzünd[illegible] gen einstellten, besonders bei Kindern, indem [illegible] mentlich die Katarrhe in förmliche Entzündung[illegible] übergingen u. starke Blutentziehungen forder[illegible] In diesem 1. Quartale kam nur ein Fall von N[illegible] venfieber vor, wogegen die Wechselfieber in a[illegible] Formen fortdauerten, besonders in der ärme[illegible] Classe u. hier meist als Quartantypus. Im 2. Qu[illegible] tale war der Krankheitscharakter anfangs kat[illegible] rhalisch-rheumatisch, in den beiden letzten M[illegible] naten dieses Quartals aber gastrisch, wobei im J[illegible] sich mehrere Fälle von Brustentzündungen zeigt[illegible] die aber stets gastrisch complicirt waren. V[illegible] Nervenfiebern wurde kein einziger Fall beobacht[illegible] wogegen die Wechselfieber immer noch nicht a[illegible] gingen. Im 3. Quartale, wo hinsichtlich dess[illegible] wie schon oben erwähnt wurde, in den unten m[illegible] zutheilenden Beobachtungen Bird's nur vom [illegible] bis 9. Juli die Rede ist, erschien nach Noc[illegible] her's Wahrnehmungen der Krankheitscharakt[illegible] schwankend zwischen gastrisch-biliös u. katarrh[illegible] lisch-rheumatisch, wobei einige Hinneigung z[illegible] Nervösen statt fand u. die Kranken an starken Ko[illegible] schmerzen litten u. Brechmittel sich äusserst h[illegible] sam zeigten. — Betrachtet der Vf. nun den hi[illegible] geschilderten Krankheitsgenius, wie er unter Ge[illegible] stesgesunden sich darstellte, u. vergleicht er ihn [illegible] den Krankheitszuständen, die er bei den Geiste[illegible] kranken in der Anstalt beobachtete, so stellen sic[illegible] ihm im Allgemeinen folgende beachtungswerth[illegible] Erscheinungen dar: 1) im 1. Quartale bemerkt[illegible] er unter den Geisteskranken ziemlich viele katar[illegible] rhalisch-rheumat. Zustände, z. B. Lungenkatar[illegible] rhe, Ophthalmien u. s. w., während er sonst n[illegible] Leiden erblickte, welche der durch ein erkrankt[illegible] tes Hirnleben entsprechendem Individualität de[illegible] Verrückten zugehörten. Wirft man dagegen au[illegible] Nockher's Beobachtungen einen Blick, so fin[illegible] det man rheumat. Zustände mit anfangs gastrische[illegible] Complication, später katarrhalische, die wohl i[illegible]

Digitized by Google

ündungen übergingen, u. Wechselfieber. Im- also nahe Verwandtschaft der Beziehungen, auch zugleich die Wahrheit, wie die Indiviiität der Verrückten so eigen ist, so bedingt h ihren Zustand, dass man schon hier die Unigkeit bemerkt, mit der man es versucht hat, Verrücktheit nicht als Genus morbi gelten zu n. 2) Im 2. Quartale waren katarrhalisch-mat. Zustände unter den Verrückten vorhan- So sah B. Fieber mit nachfolgenden Schweis- Catarrhus phthisicus, so wie Ophthalmien u. hfälle, die, wenn sie als katarrhalisch sich darstellten, durch die Localität befördert wa- ı. fand häufig mächtige, wohl bis zum Entllichen gesteigerte Hirnreizungen, wo oft Tod at, vor. Unter den Kranken in u. um Sieg- beobachtete man auch katarrhalisch-rheu- Zustände u. später dazu gastrische Compli- n, während, wie im ersten, auch in diesem tale die Wechselfieber fortdauerten. Also auch mal wieder Einklang im Krankheitscharakter u. wieder nur solche Unterschiede, wie sie den psych. Leiden als Genus morbi individuell sind. Eigentliche Entzündungen wurden zwar unter den Verrückten nicht beobachtet, aber diese Hirnaufreizungen unter arteriellem Blutdrange zum Kopfe scheinen kritisch fast den Entzündungen vorzubeugen, während sie das Hirn u. dessen Häute in einen Zustand setzen, welcher der Entzündung nahe steht u. es öfter am Ende selbst ist, als man gewöhnlich annimmt. 3) Im 1. Drittel des Juli sah B. unter den Verrückten der Anstalt Siegburg blos bedeutende Hirnaufregungen. Unter den Geistesgesunden wurden andere Zustände gefunden, aber hier fehlt die weitere Beobachtung u. somit wird der Vergleich unmöglich. Doch ist es merkwürdig, dass, während die Verrückten arge Hirnaufreizungen zeigten, in der Stadt sich starke Kopfschmerzen fanden u. sich später, mit meist tödtl. Ausgange, zu den Wechselfiebern bedeutende Hirnaffectionen gesellten. [*v. Gräfe's u. v. Walther's Journ. B.* 21. *H.* 4.] (*Kneschke.*)

VIII. Staatsarzneikunde.

223. *Ueber die Grenzen der Staatsgewalt in ug auf medicin. Systeme;* von *Dr.* C. Pfeu- in München. Die Streitfrage zwischen den pathen u. Homöopathen, so wie ein Aufsatz Biermann's im Henke'schen Journale: „Soll Staat die Ausübung der homöopath. Heilmee überhaupt zulassen oder ausschliessen?" ver- sten *Dr.* Pf. die in Frage stehende Angeleeit näher zu besprechen. — Da in jenem Auf- den Regierungen zur Pflicht gemacht wird, Ausübung der Homöopathie zu verbieten, die ierungen aber bisher keinen energischen Schritt Unterdrückung der neuen Lehre thaten, so int es, dass die Regierungen eine Intervention lie inneren Angelegenheiten der Medicin für hrlicher, als die Ausübung der Homöopathie t halten. Der Vf. sucht nun zu beweisen, dass s Verfahren der Regierungen der einzig rich- Gesichtspunkt sei. Wenn auch das Verhält- der Allopathie zur Homöopathie ein viel miss- res wäre, als es gegenwärtig der Fall ist (in n wenigstens giebt es keine Stadt, in weles homöopath. Aerzte nur zu einigem Ansehn acht hätten; alle Lehrstühle u. Regierungsstel- sind mit Allopathen besetzt u. s. w.), so liesse eine solche Einschreitung der Regierungen aus 2 Rücksichten rechtfertigen. 1) Da vor m dem Staate daran liegt, dass die Wissenften gedeihen, so müsste er sich jeder Rich- widersetzen, durch welche sie unterzugehen nur beträchtlichen Schaden zu nehmen droh- 2) Hätte er dieselbe Pflicht, wenn die Andung irgend einer Theorte den Staatsbürgern nbaren Schaden brächte. — Die erste Vorausung supponirt gerade eine Unmöglichkeit. Alle teme von einiger Ausbreitung, ihre Principien gen sein, welche sie wollen, fördern die Wissenschaft, indem sie gleich Reizen im erschlafften Organismus den Kreislauf erhöhen, die in einem unangefochtenen Besitze sich sicher Wiegenden aus ihrer Ruhe wecken, u. zu neuer Erwerbsthätigkeit anspornen. Wenn nun vollends eine Lehre auftritt, welche durchaus revolutionirend die bisher gewonnenen Wahrheiten für Lüge, die Erfahrungen der vorhergegangenen Jahrhunderte für Täuschung, die angestaunten Geister aller Zeiten für Irre erklärt, somit also die Geschichte vernichtet u. sie von sich selbst anfängt: wenn sie die Lehren, welche von den trefflichsten Männern mit dem ganzen Aufwande ihres Geistes bearbeitet u. von jeher einstimmig als die Basis aller Medicin betrachtet wurden, wie Physiologie u. Pathologie, geradezu für unnütz erklärt, u. in der Zerstörung der letzten so weit geht, dass sie gar keine Krankheiten mehr, sondern nur Symptome statuirt; wenn eine so gestaltete Lehre auftritt u. trotz dieser unsinnigen Prämissen nicht nur bei seichten Köpfen u. Quacksalbern (wiewohl hauptsächlich bei diesen), sondern auch bei Besseren Eingang u. daher ein grosses Publicum findet, so muss man zu dem Schlusse kommen, eine solche könne nicht unvorbereitet wie ein Blitz aus heiterem Himmel gefallen sein, sondern müsse in einem nothwendigen Zusammenhange mit dem Entwicklungsgange der Medicin stehen; — u. in der That ist dem mit der Homöopathie so. Systeme sind charakterist. Kennzeichen ihrer Zeit.

Nachdem die Humoralpathologie, welche dem Strome der Medicin ein regelmässiges Bette angewiesen zu haben schien, zu einem alle höheren Beziehungen vergessenden Materialismus geführt hatte, u. selbst in ihrer reinsten Gestalt dem Hange nach einem Idealen (Charakterzug der letzten Decennien des vorigen Jahrhunderts) nicht mehr

Digitized by Google

genügen konnte, wurde sie von der Solidarpathologie, welche sich in Brownianismus u. der Erregungstheorie bereits auf den Kopf gestellt hatte, verdrängt. Ebenfalls revolutionär, alles früher Geleistete verachtend traten Brown u. seine Schüler auf. Dieser Lehre lag die Ansicht zu Grunde, dass die Naturheilkraft fast nichts, die Einwirkung der Kunst wahrhaft Leben gebend sei. Diese Ueberzeugung begeisterte zwar einerseits ungemein für die Medicin, erzeugte aber andrerseits auch jenen Hochmuth, welcher es unternahm, durch die heftigsten Mittel den Organismus gleichsam neu zu machen. Die Medicin konnte hinter der allgemeinen Begeisterung, mit welcher Schelling's Naturphilosophie aufgenommen wurde, nicht zurückbleiben. Bald wandten sich die erwecktesten Köpfe dem neuen Lichte zu u. es entstand nun eine wissenschaftliche Freude u. Regsamkeit, welche zu den sanguinischsten Hoffnungen berechtigte. Des Bodens aber vergessend, von dem wir allein Nahrung zu erwarten haben, begann das schwerfällige Heer der Nachtreter in allen Zweigen der Medicin sich anmasslich hervorzuthun, Phrasen an die Stelle von Thatsachen zu setzen, fleissiges u. gründliches Beobachten vornehm zu belächeln, u. somit gerade die Basis, welche Schelling zum Verständniss der Wissenschaft forderte, die lebendige Naturanschauung, zu verlieren. Die Fruchtlosigkeit der schönsten synthetischen Träume u. unwidersprechlichsten Constructionen brachte eine wahre Zerknirschung zu Stande. Es kam nun eine Periode, wo man unter dem Schutte des philosophischen Fachwerkes mit aller Anstrengung wieder nach der Natur zu graben anfing. Aber entmuthiget durch die zu Schanden gewordene Zuversicht der jüngsten Zeit, ohne Vertrauen auf die Erreichung eines Ganzen, hamsterte man Einzelnes zusammen u. überschwemmte die Literatur mit einer Sündfluth von Krankengeschichten, Sectionsberichten, neuen Mitteln u. ausserordentlichen Kuren. Die Fülle sogenannter Erfahrungen, von denen immer eine der andern widerspricht, die Anzahl von untrüglichen Mitteln, welche in der Hand des einen Wunder thun, in der andern ganz wirkungslos sind, brachten endlich die trübseligste Skepsis zu Wege. Aus einer solchen Richtung ohne irgend einen innern Halt gab es keinen unmittelbaren Uebergang zu einer bessern.

Auch von einer andern Seite war man auf das Erscheinen einer neuen Lehre vorbereitet. Jene Secte der Mystiker, welche von jeher durch unterirdische oder überirdische Kräfte den Mangel der rechten menschl. Kraft zu ersetzen suchte, hatte sich aus einigen alchymistisch-paracelsischen Erinnerungen u. den Scheitern des thier. Magnetismus eine Einsiedelei erbaut, in welcher sie der Ankunft eines neuen Messias entgegenharrten; denn dass sie trotz dem vermeintlichen ausschliessenden Besitze der göttlichen Gnade nichts mehr ausrichteten, als die Weltkinder, hatte sie die alltägliche Erfahrung überführt. Bei diesen Verhältnissen konnte die schon lange angekündig Homöopathie ihr Haupt erheben u. sich ausbre ten — wohlbegründet in den verschiedenen, b zeichneten Vorgängen steht sie nun da, die höc mögliche Spitze der Kurirerei, das Symbol d Verzweiflung an aller Wissenschaft; — u. hä sie sich nur nicht gleich sogar ungeberdig gest die Abentheuerlichkeit ihrer kleinen Dosen de gesunden Menschenverstande nicht allzu viel zug muthet, so müsste sie bereits eine weit gross Ausdehnung gewonnen haben, denn was kon dem eben geschilderten Zustande erwünschter s als eine Pathologie, welche selbst dem Beschrän testen verständlich, sogar dem Laien zugängli mit einem Zauberschlage der Mühe der unbeq men Naturforschung überhebend, für jede Kra heit ein eignes Kraut wachsen liess; also nic mehr ist, als eine Therapie mit specif. Mitteln, d sem längst ersehnten Schlaraffenlande der Ged kenlosigkeit. Diese Krone musste man der G stesarmuth aufsetzen, ein Hirngespinnst als me cin. System hinzustellen, welches allen Untersch des Geistes *„zum Besten der leidenden Men heit“* so gut wie ganz aufhebt, indem es die W senschaft, wie Heine sagte, in einen Katech mus von u. für Handwerksbursche verwandelt. Ekelkur der Homöopathie war nöthig, um Hochmuth der Praktiker über ihre glänzenden folge, die Blindheit der medicin. Musterreiter ü die Wirksamkeit ihrer gerühmten Mittel zu hei Die Homöopathie gehört zu jenen Zeichen Zeit, durch welche den Menschen gewaltsam Augen geöffnet werden; denn sie hat gezeigt, w chen Verführungen eine sich so klug dünken Zeit deshalb ausgesetzt war, weil sie der Patho gie entbehren zu können glaubte. Die Homö thie ist eine Entwicklungskrankheit der Medi u. nach ihren neuesten Versuchen sich mit der P thologie auszusöhnen, bereits als sehr in Abn begriffen zu betrachten. Sie hat nach allem d sem ebenfalls zu der Krisis beigetragen, in welch die Medicin sich gegenwärtig befindet. Auch ihr das positive Verdienst nicht abzusprechen, d Heilkräfte der Natur wieder zu Ehren gebrac auf das Bedürfniss einer neuen Bearbeitung d Heilmittellehre aufmerksam gemacht, u. die Wa heit neu eingeschärft zu haben, dass die Heilkr der Arzneimittel mit der Grösse der Dosis nicht i mer in directem Verhältniss stehe.

Aus dieser Darstellung scheint hervorzugehe dass von einem Einschreiten der Regierungen ge gen die Homöopathie keine Rede sein konnte kann. Nicht den Regierungen stand es zu, die charakterist. Entwicklung der Medicin im Kei zu ersticken u. dadurch eine fruchtbare Erfahrun zu zerstören, nicht den Regierungen, durch äu sere Gewalt ein Glied jener Kette zu entfern welche von innen heraus zu sprengen, die Au gabe der männlich erstarkten Wissenschaft ist.

Was den 2. Punkt unsrer Darstellung betri so weiss jeder Arzt, auf welchem lockern Bod

Digitized by Google

n stehe, wenn man gegenseitig über Kurerfolge rechnet. Wenn man jedoch zusieht, mit wel-er Frivolität Medicin ausgeübt wird, u. dazu in ischlag bringt, welche grosse Vortheile die ex-ctative Methode in einer grossen Reihe höchst chtiger Krankheiten hat, ferner die Unmöglich-it betrachtet, dass die Homöopathie einem rein tzündl. Krankheitsgenius gegenüber sich halten nne, so wird es wahrscheinlich, dass selbst durch e allgemeine Verbreitung das Sterblichkeitsver-ltniss nicht alterirt werden würde; ja es könnte h leicht selbst günstiger gestalten, wenn eine wisse Art Aerzte, von den Segenswünschen al-Allopathen begleitet, sich der wunderthätigen uen Lehre anschliessen möchte. Jedenfalls war Sicherheit der Staatsbürger durch das Brown'-e System in ungleich höherm Grade gefährdet, durch das Hahnemann'sche.

Schliesslich verwahrt sich Pfeufer gegen das den Eingangs bezeichneten Aufsatze geltend machte Princip, dass der Staat das Recht habe, s Heilen nach irgend einer medicin. Theorie radezu zu verbieten. Denn wer sichert uns, dass irgend einer neuen Bewegung sich nicht die tglieder der obersten Medicinalbehörden dieser schliessen u. nun die alte Lehre mit eben den affen bekämpfen, welche man jetzt gegen die möopathie verlangt? Und auch abgesehen von em solchen freilich unwahrscheinlichen Falle ubt Vf. gezeigt zu haben, dass selbst eine Theo-, welche beim ersten Anblicke nur eine Schel-kappe scheint, in welcher irgend ein listiger pf die unerschöpfliche Leichtgläubigkeit der elt auf eine neue Weise zu brandschatzen sucht, e Wurzeln in bestimmten Vorgängen habe, u. rchaus keine willkürl. Form, sondern ein noth-ndiger Durchgangspunkt aus dem Gefängnisse er trägen, flachen Zeit sei. [*Jahrbb. des ärztl. r. in München. I. Jahrg. 1. Hft.* 1835.]

(*Martin.*)

224. *Statist. Untersuchungen über den Selbst-rd;* von G. Prevost zu Genf. Diese Unter-chungen basiren sich auf die während der J. 1825 1834 einschliesslich im Canton Genf vorgekom-nen (unzweifelhaften) Selbstmorde, an der Zahl 3. Vertheilt man diese Fälle nach 10jähr. Al-sabschnitten, so kommen auf das Alter von 50 60 J. die meisten Selbstmorde, nämlich 34; nächst folgt dann das Alter von 20 bis 30 J. mit Selbstmorden. Die jüngsten Altersclassen u. ältesten zeigen die geringste Zahl von Selbst-rden; unter 70—90jährigen kamen 12 Selbst-rde vor, unter 10—20jähr. 5. Selbstmorde i Individuen unter 10 J. kamen nicht vor, wie-hl sie sonst nicht beispiellos sind; Casper er-hnt eines 8jähr. Kindes, das sich 1818 zu Berlin n Tod gab. — Die Zahl der Selbstmorde beim innl. u. weibl. Geschlechte verhielt sich wie 95 38 oder ungefähr wie 3 zu 1 (in Frankreich, im partement der Seine 2 zu 1). Im Allgemeinen m der Selbstmord häufiger bei Unverheiratheten als bei verheiratheten oder verwittweten Personen vor, im Verhältnisse von 70 zu 63, oder unge-fähr 7 zu 6 (im Departement der Seine 9 zu 8); beim weibl. Geschlechte, für sich betrachtet aber, ist es umgekehrt, hier verhielten sich die verhei-ratheten oder verwittweten Selbstmörder zu den unverheiratheten wie 21 zu 17; bei den Männern dagegen wie 42 zu 53. — Die Vertheilung der Selbstmorde nach den Professionen der Selbstmör-der betreffend, heben wir aus, dass nur 12 Fälle bei Bauern vorkamen, während dieser Stand 39 Fälle hätte darbieten müssen, wenn der Selbst-mord unter ihm ebenso häufig vorkäme als unter den übrigen Classen der Bevölkerung. Am häu-figsten kam der Selbstmord unter der gebildeten Classe vor. Die Häufigkeit desselben unter den Dienstboten (je 20 auf 133) erklärt sich aus der grossen Zahl der hierher gehörigen Individuen in der Stadt Genf. — Interessant ist die Uebersicht der Selbstmorde nach den Nationen, denen die Selbstmörder angehörten. Nach der Zählung von 1834 kommen im Canton Genf auf 133 Einwoh-ner: Genfer 89, Wadtländer 12, andere Schwei-zer 6, Franzosen 8, Savoyer 13, Deutsche 3, andere Nationen 2, zusammen 133. Die 113 Selbstmorde vertheilen sich aber folgendermassen: Genfer 82, Wadtländer 17, andere Schweizer 10, Franzosen 3, Savoyer 10, Deutsche 9, andere Nationen 2, zusammen 133. Demnach kämen unter den Deutschen die meisten, unter den Sa-voyern u. Franzosen dagegen die wenigsten Selbst-morde vor; jedoch sind die Zahlen offenbar zu gering, um das Resultat ohne Weiteres als richtig anzunehmen. — Sehr merkwürdig ist es, dass der Selbstmord bei Protestanten bedeutend häufi-ger ist als bei Katholiken (was schon öfters behaup-tet, aber auch wieder bestritten worden ist); das Verhältniss der Protestanten zu den Katholiken im Canton Genf ist 77 zu 56; unter den 133 Selbst-mördern aber waren 107 Protestanten u. nur 26 Katholiken. — Der Selbstmord geschah

in 55	Fällen	durch	Ertränken
— 31	—	—	Erschiessen
— 18	—	—	Erhängen
— 15	—	—	Herabstürzen
— 7	—	—	schneidende Instrumente
— 7	—	—	Gift.

Das Ersticken durch Kohlendampf, das im De-partement der Seine nicht selten ist, kam im Can-ton Genf während des oben genannten Zeitraums nicht vor. Beim männl. Geschlechte sind der Selbst-mord durch Erschiessen u. der durch schneidende Instrumente häufiger als beim weiblichen Geschlech-te, bei diesem dagegen das Sichherabstürzen u. die Vergiftung. — Die Jahreszeit scheint einen merklichen Einfluss auf das Vorkommen von Selbst-morden auszuüben; fast beständig zeigt der April die grösste Zahl derselben. Die 133 Selbstmorde vertheilen sich folgendermassen nach Monaten: es kommen auf den

April . .	19	März . .	10
Juni . . .	17	Novbr. .	9

Digitized by Google

August . .	17	Septbr. .	6
Juli . . .	15	Januar . .	5
Octbr. . .	14	Februar .	5
Mai . . .	13	Decbr. . .	3

Man sieht hieraus, dass der Frühling u. die heisseste Jahreszeit einen verderblichen Einfluss in Beziehung auf den Selbstmord ausübt. Der Vf. bestätigt die schon öfters gemachte Bemerkung, dass mehrere Selbstmorde oft auffallend schnell auf einander folgen; den Grund hiervon sucht er in atmosphär. Einflüssen, obgleich er selbst in Uebereinstimmung mit Anderen zugesteht, dass eine Vergleichung der meteorolog. Tabellen keine befriedigenden Resultate hinsichtlich dieser Vermuthung gebe. Ist die Annahme nicht einfacher, dass das Beispiel eines gelungenen Selbstmordes Andere, bei denen die Disposition vorhanden ist, aufmuntert, den längst ausgebrüteten Vorsatz in Ausführung zu bringen? Man geht doch zu weit, wenn man immer nur auf physische Ursachen zurückgehen will. — In Rücksicht auf die Ursachen der Selbstmorde giebt der Vf. von den 133 Fällen folgende Uebersicht; die Ursache lag in

34	Fällen in körperlichen Leiden
24	— — Wahnsinn
19	— — schlechten Vermögensumständen
15	— — häuslichem Kummer
13	— — Melancholie ohne bekannte Ursache
10	— — schlechter Aufführung, Trunksucht
6	— — Furcht vor Strafe, Gewissensbissen
6	— — unglücklicher Liebe
4	— — im Spiel u. in der Lotterie
2	— — Mysticismus.

Die Zahl der Selbstmorde im Canton Genf verhält sich zu den Sterbefällen wie 1 zu $90\frac{1}{8}$, zu der Zahl der Einwohner wie 1 zu 3985. [*Bibliothèque univers. des sciences etc. Juin* 1835.] (*V. A. Riecke.*)

225. *Untersuchung der Frage, ob man ohne Schaden für den öffentl. Gesundheitszustand den Verkauf, das Abschlachten u. den Vertrieb von Schweinen, die mit Pferdefleisch gemästet sind, gestatten könne;* von Adelon, Huzard d. S. u. Parent-Duchatelet. Die hier behandelte Frage ist rücksichtlich der öffentl. Gesundheitspflege von grösserer Wichtigkeit, als es auf den ersten Anblick scheinen mag; denn es handelt sich um nichts Geringeres, als die unsere Sinnesorgane so empfindlich beleidigenden u. die umliegende Gegend verpestenden Schindanger überflüssig zu machen. Die Fütterung der Schweine mit Pferdefleisch ist in neuerer Zeit zu Paris sehr in Aufnahme gekommen, u. hat den Unternehmern einen bedeutenden Gewinn abgeworfen. Da indessen öfters Klagen darüber geführt wurden, so sah sich der Gesundheitscomité veranlasst, die oben genannten Herren zu einem Gutachten aufzufordern, u. die Untersuchungen, welche dieselben diesem Auftrage zufolge anstellten, bilden den Inhalt des vorliegenden Aufsatzes. Zuerst weisen sie unter Berufung auf Mittheilungen, die sie von Desmarets u. Blainville erhielten, nach, wie der Bau des Schweines beweise, dass es nicht ausschliesslich zu vegetabil. Futter bestimmt sei; sie zeigen nach Erfahrungen, die auf der Musterwirthschaft zu Grignon gemacht wurden, die Nachtheile, welche die Schweine durch blosse Pflanzennahrung erfahren, dagegen die Vortheile der thier. Nahrung u. namentl. der Fütterung mit Pferdefleisch nach 8jähr. Erfahrungen in der Thierarzneischule zu Alfort, beseitigen sodann den Einwurf, dass die Schweine bei dieser Fütterungsweise wilder u. der öffentl. Sicherheit gefährlicher werden könnten, so wie den, dass das Pferdefleisch das der damit gefütterten Schweine ungesund machen könne, wogegen die bestimmtesten Erfahrungen sprechen, u. schliessen mit Auseinandersetzung der Vortheile, welche die Fütterung der Schweine mit Pferdefleisch sowohl in nationalökonom., als in hygiein. Beziehung darbietet. [*Annal. d'Hygiène publiq. Oct.* 1835.] (*V. A. Riecke.*)

226. *Gerichtsärztl. Untersuchung eines weibl. Leichnams, dessen Kopf verbrannt war;* mitgeth. von Leuret. — Der Fall verdient deshalb Beachtung, weil er mehrere Fragen in Anregung bringt, deren Beantwortung für die gerichtl. Medicin zu wünschen wäre.

Am 10. Jul. 1834 wurde die Ursule Bérenger Morgens 4 Uhr in der Schlafkammer des Hauses, das sie zu Monségur bewohnte, todt gefunden; der Leichnam war ganz nackt u. lag so, dass ihr Kopf, auf der linken Schläfengegend ruhend, gerade die Mitte des Feuerherdes bedeckte u. der übrige Körper ausserhalb des Kamins lag; der Kopf u. der Hals waren verkohlt. Der zur Beaugenscheinigung des Leichnams herbeigerufene Arzt machte auf die Möglichkeit aufmerksam, dass der Körper der Bérenger erst nach ihrem Tode der Wirkung des Feuers ausgesetzt worden sei, um die Spuren eines Mordes verschwinden zu machen. Auf dem Manne der Bérenger, der von ihr getrennt lebte, ruhte dringender Verdacht, worüber wir die nähern Nachweisungen hier übergehen. Bei der gerichtlichen Verhandlung über diesen Fall erstattete *Dr.* Segay, der mit der Untersuchung des Leichnams beauftragt gewesen war, folgenden Bericht. Er fand den Leichnam auf der linken Seite liegend, der Kopf entsprach der Mitte des Feuerherds, während der übrige Körper ausserhalb des Kamins sich befand, der linke Arm war gebeugt u. die Hand an den Präcordien, der rechte gleichfalls gebeugt u. vor der Brust, so dass die rechte Hand an das linke Schlüsselbein reichte. Die Beine waren in halber Beugung, das linke ruhte mit der äussern Seite auf dem Pflaster, das rechte mit der innern Seite auf dem erstern. Der linke Fuss steckte im Schuhe, der andre Schuh lag zur Seite des rechten Fusses. Das Feuer war erloschen; zwei Enden von Scheitern lagen auf dem Herde, u. das kleine Ende eines Reisigs rechts davon. Links sah man ausserhalb der Asche einen irdenen Kaffeetopf, umgeworfen u. ungefähr 3 Unz. Wasser enthaltend. Die Feuerstelle war nicht sehr gross, die Asche nicht zerstreut, das Feuer musste keinen beträchtlichen Raum eingenommen haben; übrigens bemerkte man in der Umgebung nichts, was auf einen Widerstand oder Streit hingedeutet hätte. Nachdem der Leichnam geschickter gelegt worden war, bemerkte man an allen den Punkten, die mit dem Boden in unmittelbare Berührung gekommen waren, wie der Ellbogen, die Hüfte, das linke Knie, ein Stück weisser Leinwand, die Ueberbleibsel des Hemdes, des einzigen Kleidungsstückes, das sie am Leibe gehabt hatte, denn die übrigen Kleider lagen auf einem Stuhle zur Seite des Bettes. Der Körper liess eine kleine Statur, eine schwache zärtliche Constitution erkennen. Als man erfuhr, dass sie häufig an Magenbeschwerden ge-

Digitized by Google

n habe. Die Glieder boten eine unüberwindliche ltenstarrheit dar u. blieben in der Lage, die sie vor Verrückung gehabt hatten. Das Gesicht war vollmen verkohlt; die Ohren hart, der behaarte Theil Kopfs schwarz u. überall eingetrocknet, ausgenom- die linke Schläfengegend, wo man ein Büschel re mit vielem coagulirten u. gebratenen Blut übern fand. Es wurde deshalb auch wieder am Kae nachgesehen, u. die Asche fand sich bis auf den n angefeuchtet. Die allgemeinen Bedeckungen wasowohl am vordern u. äussern Theile des Halses, am Arme hart, schrundig u. schwarz; an der Brust, Rücken u. den Schultern ebenso, nur weniger warz. Uebrigens wurde nicht bemerkt, dass die eren Theile mit einem rothen Ringe umgeben geweoder dass sich Blasen daran entwickelt gehabt hät- Die linke Hand war wenig verändert, dagegen e die rechte durch die Wirkung des Feuers so gen, dass die Phalangen der Finger beinahe abgelöst en. Der Unterleib war stark aufgetrieben, die Epimis an einigen Stellen abgelöst, u. da u. dort zeigsich Blasen mit einem röthlichten Serum gefüllt. übrige Körper bot nichts Besonderes dar, nur waauch am Knie Blasen zu bemerken, u. es verdient onders bemerkt zu werden, dass weder an den Kniean den Knöcheln, noch sonst wo Abschürfungen r Risse gefunden wurden. — Bei Entblösung des ädels fand sich keine Spur von äusserer Gewalt. chdem das Gehirn blosgelegt war, erkannte man sehr starke Adhäsionen der inneren Membranen, die s schwarz, rechts gefärbt u. injicirt waren; 2) die us der Dura mater waren voll schwarzen Blutes; Windungen des linken Hirnlappens waren mit getenem Blute bedeckt, das gleichsam eine Mütze bile, u. waren gegen die Schläfengegend u. die Basis nii hin in einen Brei verwandelt; 3) der linke Lapwar innen hart, bräunlicht, mit vielen dunkelrothen kten besäet, die an mehreren Stellen so zusammensen, dass sie Flecken von der Grösse eines Halbkenstücks bildeten; die Consistenz des rechten Lapis hatte keine Veränderung erfahren, aber die ine Substanz war mit rothen Punkten besäet, was auch ganzen kleinen Gehirne der Fall war. Die Ventrienthielten ein blutiges Serum. Die Lungen waren atisirt, mit Blut erfüllt, die Bronchen enthielten n röthlichten Schleim. Der Magen u. die Gedärme ren normal, nur von Luft aufgetrieben. — Die Toursache betreffend äusserte sich *Dr.* Seguy in sei Bemerkungen über diesen Fall, die übrigens zum eil sehr unklar sind, dahin, dass die unglückliche renger an einer Apoplexie gestorben sei, die aber, h ihrer Constitution zu urtheilen, nicht für zufällig halten werden könne. Für die Annahme, dass das ben vor der Verbrennung erloschen gewesen sei, echen: 1) ein beträchtlicher Bluterguss im Hirne, vorgebracht durch Berstung der Gefässe, vielleicht Folge einer statt gefundenen Compression; 2) die Blutle u. Hepatisation der Lungen; 3) die Abwesenheit er vitalen Reaction um die Verbrennungen; 4) endn die Gewissheit, dass kein Widerstand statt gefunhabe u. dass der Kopf auf derselben Stelle geblie- sei, die er anfangs einnahm. Für die entgegengezte Ansicht aber sprechen 1) die Möglichkeit eines itergusses im Hirn durch die Wirkung des Feuers; die Gegenwart von Brandblasen; 3) vielleicht die uren einer vitalen Reaction, wenn nicht ein lebhaftes fortgesetztes Feuer den Theil, woran sie sich hätten gen sollen, verändert hätte. Zum Schlusse spricht guy die Vermuthung aus, die Berenger könnte das der zweier auf einander folgenden Verbrechen geworn sein; da er aber keine vollkommne Ueberzeugung wonnen habe, so müsse er sich eines entschiedenen theils enthalten. Während der weiteren gerichtl. Verndlungen brachte Seguy noch bei, dass die Zunge rkürzt u. eingeschrumpft gewesen sei; übrigens könne er nicht bestimmen, ob diess Folge einer Strangulation gewesen sei, von der er übrigens an den Gefässen des Herzens keine Spur bemerkt habe; die Apoplexie könne nicht Folge der Einwirkung des Feuers gewesen sein; endlich beweise ihm die Abwesenheit eines vitalen Widerstandes, der Zustand des Körpers, seine Lage im Feuerherde, kurz Alles, dass der Tod der Verbrennung habe vorhergehen müssen, bei welcher Ansicht er auch bei einer nochmaligen Befragung von Seiten des Präsidenten beharrte. — Ein zweiter zugezogener Arzt, *Dr.* Accarie, äusserte eine ganz entgegengesetzte Ansicht; er gab an, die Strangulation könne keine Apoplexie bewirken (?); die Berenger könne ungeachtet ihrer schwachen Constitution von einer plötzlichen Apoplexie befallen worden sein, u. führte mehrere Beispiele von Personen an, die vom Schlagflusse ergriffen in ähnliche Lagen gekommen seien, ohne dass die mindeste vitale Reaction sich gezeigt habe; das Blut am Schlafe sei ohne Zweifel die Folge eines Blutergusses aus dem Ohre gewesen, der bei der Apoplexie nicht selten sei; die Spuren von Verbrennung am Bauche u. am rechten Knie, von Brandblasen begleitet, beweisen, dass das Feuer unten am Hemde zu brennen angefangen habe, dieses werde die Frau sehr in Schrecken gesetzt haben u. die Ursache der Apoplexie u. des Falles ins Feuer gewesen sein. Die Abwesenheit von Brandblasen u. einem entzündeten Ringe um die Verbrennungen der oberen Körpertheile rühre von der Fortdauer der Verbrennung nach dem Tode oder davon her, dass das Feuer sie erst nach erloschenem Leben erreicht habe. Alle die am Gehirne vorgefundenen Läsionen seien fast immer die Folge einer acuten oder chronischen Entzündung oder eines Congestionszustands dieses Organs, u. müssen eher einer plötzlichen Apoplexie, als der Wirkung des Feuers allein oder einer zuerst statt gefundenen Strangulation u. der nachgefolgten Verbrennung zusammen zugeschrieben werden. Schliesslich fasste Accarie seine Ansicht in folgende 3 Sätze zusammen: 1) die Berenger sei nicht durch Strangulation umgekommen; 2) die Veränderungen in der Schädelhöhle seien Folge der Apoplexie, u. das Feuer habe nur das Kochen eines Theils des ergossenen Blutes bewirkt; 3) es sei deshalb höchst wahrscheinlich, dass eine plötzliche Apoplexie den Tod der Berenger herbeigeführt habe. Wir übergehen die Debatten, die sich zwischen den beiden Aerzten entspannen u. die auch in unserm Originale nur kurz angegeben sind, u. erwähnen nur, dass ein dritter um seine Ansicht befragter Art, Girodet, der wiederholten Behauptung Accarie's, dass die Strangulation *nie* einen Bluterguss im Gehirne erzeuge, mit allem Rechte opponirte. Trotz Accarie's Bemühungen erklärte die Jury den Angeklagten für *schuldig*.

Folgendes sind die Bemerkungen, die Leuret der Mittheilung dieses Falles anhängt. In diesem Falle sind mehrere Todesarten fast mit gleicher Wahrscheinlichkeit anzunehmen: 1) *der natürl. Tod.* Es ist möglich, dass die Berenger von einer Apoplexie befallen wurde, als sie in der Nähe des Feuers war, dass sie in Folge davon mit dem Kopfe ins Feuer fiel, u. dass die Verbrennung, vorausgesetzt, dass sie auch nach erfolgtem Tode noch anhielt, die Theile zerstörte, an denen der rothe Kreis statt fand, der sich um während des Lebens verbrannte Theile bildet. Die Gegenwart von Blasen auf den vom brennenden Hemde berührten Theilen des Körpers zeigt in der That die Wirkung von Hitze auf eine lebende Haut an. Indessen muss ich hier eine Bemerkung machen. Die Versuche von Christison beweisen wohl, dass die mit Serum gefüllten Blasen sich bei den Sub-

Digitized by Google

jecten, an denen er experimentirte, nach dem Tode sich nicht bildeten, aber sie beweisen nicht, dass es sich bei Subjecten, die in ganz verschiedenen Umständen sich befinden, nicht anders verhalten könne. Ich habe zahlreiche, grosse, mit einem röthlichten Serum gefüllte Blasen 24 Stund. nach dem Tode an einem Cadaver sich bilden sehen. Ich hatte an die Füsse eines wassersüchtigen Cadavers ein mit brennenden Kohlen gefülltes Kohlenbecken gestellt; die Oberhaut wurde etwas hart, erhob sich u. unter ihr bildete sich eine reichliche Ansammlung von röthlichtem Serum. Durch Verrückung des Kohlenbeckens brachte ich dieselbe Erscheinung an anderen infiltrirten Partien des Cadavers hervor. Ich habe den Versuch auch an anderen nicht wassersüchtigen Leichnamen gemacht, aber ohne Erfolg. Aber in Seguy's Bericht ist nicht davon die Rede, dass der Leichnam infiltrirt gewesen sei; vielmehr ist sonst nachgewiesen, dass die Bérenger den Tag vor ihrem Tode sich vollkommen wohl befunden habe; ich muss deshalb annehmen, dass die auf dem Bauche vorgefundenen Blasen durch eine Verbrennung während des Lebens hervorgebracht worden sind. 2) *Der Tod durch Erdrosselung.* Dieser lässt sich weder behaupten, noch verneinen, da der Zustand des Herzens u. der grossen Gefässe nicht angegeben ist. Er ist möglich, aber nicht erwiesen. 3) *Der Tod durch Schläge auf den Kopf.* In diesem Falle wäre der Körper vor gänzlicher Erlöschung des Lebens dem Feuer ausgesetzt worden, u. der Mörder hätte die Absicht gehabt, die Spur der Kopfverletzung zu verhehlen, indem er die verletzte Seite, wo der Bluterguss sich fand, aufs Feuer legte. 4) *Der Tod durch Gehirncongestion oder selbst durch eine Ohnmacht.* Wollte man diesen Fall annehmen, so müsste man den Bluterguss der Einwirkung des Feuers auf den noch warmen Leichnam zuschreiben. — Um darüber ins Klare zu kommen, ob diess möglich ist, werde ich sowohl an menschl. Leichnamen, als an Thieren Versuche anstellen. Endlich muss ich bemerken, dass die Abwesenheit von Contusionen, jeder Spur einer äussern Gewalt der Annahme eines natürl. Todes das Wort spricht. [*Ibid.*] (*V. A. Riecke.*)

227. *Merkwürdiger Sectionsbefund in dem Leichname einer Selbstmörderin;* von *Dr.* Hauff in Besigheim.

Eine wohlbeleibte Frau von 49 J., in deren Familie schon 2 Fälle von Selbstmord vorgekommen waren, stürzte sich nach mehrjähr. körperl. Leiden u. bei nicht zu verkennender Gemüthsverstimmung ins Wasser u. ertrank. — Den merkwürdigsten Befund bot die Bauchhöhle dar, in der sich überall viel Fett, eine grosse Leber u. das Coecum sehr erweitert u. der Process. vermiform. so in Fett eingehüllt fand, dass er einem Fettzapfen ähnlich sah. Das Colon ascendens, transversum u. descendens bis zum S rom. stellte einen zu ¾ seines Umfanges in Fett gehüllten, weissen Kranz dar, von der Dicke eines kleinen Fingers bis zu der eines Zeigefingers wechselnd. Dieser Kranz war, von aussen anzusehen, ganz glatt, die Valvulae conniventes u. die Ligamenta coli verschwunden. Er war in seiner ganzen Länge von grossen Fettklumpen
franzen- oder zellenartig besetzt, u. aufgeschnitten
zeigte sich das Gewebe dieser ganzen Darmpartie bi
zu einer starken Linie verdickt, verdichtet, weis
ohne allen Unterschied der verschiedenen Hautlagen
einer fibrösen Haut ähnlich; auf der innern Fläch
weiss, glatt, ohne alle Faltenbildung, die Peyersche
Drüsen verschwunden. Die Contenta bestanden a
weissgelblichtem Schleim, hin u. wieder mit gelblich
Fäcestheilchen gemischt. Das Lumen vermochte thei
einen starken Schwanenkiel, theils einen kleinen Fi
ger aufzunehmen, theils war es noch etwas grös
Die Nieren waren in Fett eingehüllt u. ungewöhnl
gross, fest u. dunkelbraun. An dem äussern conve
Rande nach oben zu befand sich an jeder Niere ei
erbsengrosse durchsichtige Blase, welche klares gel
lichtes Wasser enthielt. Beide Ovarien waren in ei
weisse, käsige Masse verwandelt u. von der Grö
einer kleinen Feuerbohne, welche aus einem Congl
merate von runden, weissen Körnern bestand. D
Fiedermausflügel der Fallop. Röhren waren mit zahl
chen, erbsengrossen Hydatiden besetzt.

Ausserdem fand man organ. Beweise eines ap
plekt. Todes. Wichtiger sind ohne Zweifel d
rein patholog. Erscheinungen u. unter diesen hau
sächlich der ungewöhnlich energische plastisc
Process, für den der grosse u. kräftige Körperb
ihre feste u. derbe Muskulatur, die ungewöhnl
starke Entwickelung der Schädelknochen, d
ganzen Gehirns, des Herzens, der Leber u. d
Nieren spricht. Ein solcher Process setzt a
eine gleich energ. Hämatose u. eine anhalte
starke Blutströmung nach genannten Organen v
aus. Hierdurch wurde in den edelsten Orga
ein plethor. Zustand begründet, welcher gle
stark auf Körper u. Seele wirkte. Endlich mod
diese ungewöhnliche Energie des plastischen P
cesses in eine das Normale überschreitende Masse
bildung der verschiedenen Organe ausgeartet se
im spätern Alter immer mehr eine krankhafte Ri
tung genommen u. so die erwähnte Metamorph
des Colon, so wie die ungewöhnl. Quantität v
Fett geschaffen haben, welches sich, mit Ausna
me der Schädelhöhle, in u. über den ganzen Kö
per verbreitet hatte. Es ist aber ebenso wohl mö
lich, dass die Degeneration des Colon Fehler fr
herer Bildung war, woraus anhaltende Störu
in der Abdominalcirculation entstand u. die Co
gestion u. Plethora in den übrigen Höhlen bedi
wurde. In diesem Falle wäre die abnorme Fe
bildung als Hülfsmittel der Natur zu betracht
um die Folgen der genannten anomalen Verhä
nisse durch diese ableitende plastische Thätigk
für den Organismus möglichst lange unschädl
zu machen. — In dem 7. Bde der Heidelb. A
nal. u. im 1. Hfte (1832) des Friedreich'sch
Magaz. hat Vf. 2 ähnliche Fälle von Degenerati
des Colon mitgetheilt u. dieselben harmoniren m
vorstehendem überdiess noch, nicht blos in B
treff der Fettbildung im Innern des Körpers, u
der starken Entwickelung der Schädelknochen
des Gehirns, sondern auch der melanchol. G
müthsstimmung, die in allen 3 Fällen zum Selb
morde führte. Vf. sieht die eigenthüml. Entartu
des ganzen Colon mit tief sitzender Melanchol
in genauem Connex, u. meint, dass das hohe

Digitized by Google

renleben von der Materie bedrängt wurde u. ine Störung des Gemüths entstand, die in Form Passivität, der Melancholie eintreten musste. Schliesslich bemerkt Vf. noch, dass, wenn diese ı, bei der blos leichte Anwandlungen von Meholie bemerkt wurden, ein Capitalverbrechen ıngen hätte, gewiss mit Unrecht für zurechgsfähig erklärt worden wäre. Die Richter en in diesem Falle eine Handlung bestraft, de- allmälige Entstehung sie nicht beurtheilen nten, da von der beginnenden Verbildung des Colon bis zum Acte des Verbrechens nur eine zusammenhängende Reihe von Erscheinungen bestände, die sich unter dem geheimnissvollen Schleier, welcher die Verbindung der Seele mit dem Leibe verhüllt u. der zu lüften unmöglich ist, in dem Verhältnisse der Causalität allmälig so weit entwickelten, bis sie das letzte Glied der im Dunkeln geschlungenen Kette, das Product des ganzen langen Krankheitsprocesses, als Verbrechen gleichsam mit Händen greifen konnten. [*Heidelb. Annal.* 1835. *Bd.* 1. *H.* 2.] (*Voigt.*)

IX. Thierarzneikunde.

228. *Erfahrungen über die Tollwuth bei Hun-, Rindern, Pferden, Schafen u. Schweinen;* *Dr.* Wagner, Kreisphysikus in Schlieben. theilt in diesem Aufsatze seine zahlreichen Erungen über die Erkenntniss dieser furchtbaren nkh. bei Thieren mit, welche um so wichtiger da bekanntlich das Uebel nur verhütet, nicht eilt werden kann. Er beginnt mit den *Hun-*. Bei ihnen ist, wie bei allen übrigen Thie-, die Wasserscheu kein Zeichen der Tollwuth, n sie fehlt bei völlig ausgebrochner Krankh. r oft. Ebenso wenig sind Kauen an verschieen Gegenständen, Schnappen, Traurigwerden, of- u. Schwanzhängen, Triefen der Augen, htfressen u. Saufen gültig, da diese Erscheinun- theils bei wirklich tollen Hunden fehlen, theils h bei anderen Krankheiten vorkommen. W. nt kein sichereres Kennzeichen der wahren ıth, als *das Entlaufen u. das scheulose Anfal- der Menschen wie aller anderer Thiere*, *be-ders aber ihres eignen Geschlechts*. Einige nde jedoch liegen ruhig, kauen u. schnappen u. bei ihnen scheint vom Hause aus Lähmung Kreuzes u. der hinteren Extremitäten statt zu len, weshalb sie nicht fortgehen können. Zu nen ist keinem Hunde, sobald er sich krank gt u. man thut wohl, ihn einzusperren oder an e Kette zu legen u. zu beobachten. Sobald Thier an Holz kaut, einen trüben Blick be- nmt, nach ihm bekannten Hausthieren wider wohnheit schnappt, zu entlaufen sucht, hei- bellt, schnappend frisst u. säuft, mitunter wie- lustig ist, sich an den Wänden herumdrückt, den Ruf seines Herrn nicht immer hört, gegen n bekannte Personen knurrt, ist es zuverlässig l. Ebenso auch, wenn der eingewohnte Hund läuft, den 2. oder 3. Tag wiederkommt u. sich ht völlig gesund zeigt. Bei *Rindern*, wo Vf. Tollwuth am häufigsten sah, zerfällt sie in 2 ten. Bei der *ersten* verliert das Thier im Stalle Fresslust, frisst u. säuft happenweis, scheint weilen wie verdummt zu stehen u. zeigt Kollern Leibe oder gelinde Pressungen. Die Milch rmindert sich. Bei der Heerde lässt das Thier t Grasen nach, scheint sich zu vergessen, geht rn einzeln, lässt sich aber ohne Widerstand ten. Nach 1—3 Tagen nehmen alle Zufälle zu, die Augen sehen munter, das Brüllen klingt heiser, aber bisweilen auch hell u. gewaltig, das Thier bekaut besonders seine Füsse (wohl die Bissstelle), bis sie wund werden, auch mitunter Lappen, fährt mit der Schnauze seitwärts u. wird im Kreuze gelähmt. Das Melken hört auf. So steigern sich die Erscheinungen bis zum 6. u. 7. Tage, bis das Thier nicht mehr aufstehen kann, das Pressen auf den Mastdarm u. Kothabzwängen dauert fort, das Fressen fällt ganz weg, aber Wasserscheu sah W. nie eintreten. Die Thiere sehen noch munter um den Kopf u. zeigen einen hellen, oft blitzenden Blick, bis sie höchstens am 9. Tage auf die Seite fallen, u. blos fähig die Füsse zu bewegen u. mit den Schalen öfters zusammenklappernd sehr langsam sterben. Bei dieser Art von Wuth, der gewöhnlichsten unter dem Rindvieh, wagt Arzt u. Wärter bei einiger Vorsicht wenig oder nichts, desto mehr bei der *zweiten*. Im Freien grasen die Stücke nicht oder sehr kurzsätzig, lassen sich ohne Mühe nicht fangen, in den Ställen betragen sie sich wie im Anfange der ersten Art, nur unruhiger, sprengen die Stricke, scharren u. schlagen aus, lassen mit Fressen u. Saufen nach, obgleich sie keine Scheu vor Wasser haben, zeigen aber deutliche Perioden. Den 4. Tag sprengen sie im Paroxysmus alle Ketten, gehen auf Alles, was sich ihnen nahet, los u. bohren es mit den Hörnern nieder, weshalb man sie im Stalle von der Decke aus oder durch Herausnahme eines Seitenfeldes tödten muss. Endlich erlahmen die Thiere im Kreuze, fallen auf die Seite u. rudern sich mit den Hinterfüssen im Stalle umher, ganz zuletzt liegen sie auf der Seite noch Stunden lang wie todt u. sterben den 7., 8., selten den 9. Tag. — Bei *Pferden* äussert sich die Wuth durch erhöhte Thätigkeit, Unverträglichkeit, Beissen u. Schlagen, unregelmässiges oder ausgesetztes Fressen u. Saufen, Nicken mit dem Kopfe u. feurigen Blick. Den 2. u. 3. Tag fahren sie auf Alles los, beissen u. schlagen gewaltig um sich u. fressen u. saufen nicht mehr. — Von wüthenden *Schweinen* sah W. nur eins, welches den 4. Tag schon grässlich tobte, mit den Zähnen knirschte u. den Stall einreissen wollte. Er rieth es zu tödten u. tief zu vergraben, allein ein Fleischer schlachtete u. verkaufte es. Jetzt, nach 24 J., ist dem Vf. noch kein Nachtheil

Digitized by Google

davon bekannt worden, obgleich eine Menge Personen von diesem Schweine gegessen hatten. — Auch bei *Schafen* sah W. nur einen Fall, wo 5 Stück von einem tollen Hunde gebissen in einigen Wochen zugleich toll wurden. Anfangs trieben sie die Heerde durch Stossen u. Aufhocken aus einander u. grasten nicht. Vier wurden getödtet, das letzte stand, so lange im Stalle Alles ruhig war, still die Wand anstarrend, beim geringsten Geräusche aber von aussen sprang es in der Richtung an der Wand in die Höhe. Es wurde jetzt auch getödtet. — W. sah oft, dass Leute dem kranken Rinde mit nackter, vielleicht manchmal verletzter Hand tief in den Mund fuhren, ohne sich nachher zu reinigen u. nie üble Folgen spürten, dagegen beobachtete er, dass ein Pächter, der seinem von einem tollen Hunde gebissenen Schweine mit sichtbar nicht verletzter Hand die Wunde auswusch, sammt dem Thiere bald an der Wuth sein Leben endete. Ebenso sah Vf. bei der Zerlegung eines an der Wuth gefallenen Rindes den Abdecker ohne Folgen in den Eingeweiden mit nackten Armen wühlen oder bei solchen Thieren tief in den Mastdarm eingehen. Auch die Milch von wüthenden Thieren sah er ohne Nachtheil geniessen, ebenso das Fleisch zweier Ochsen. Indessen beobachtete er auch, dass an Orten, wo viel tolles Vieh gefallen war u. wohl zuweilen von Hunden gefressen sein mochte, die Wuth auffallend häufig bei ihnen vorkam. Schliesslich bekennt er, dass seiner Meinung nach nur wenige Menschen mit der Anlage zur Tollwuth versehen sind, denn er sah sehr häufig, wo Menschen von ausgemacht wüthenden Hunden stark gebissen u. keine Mittel angewendet wurden, nicht eine Spur von Wasserscheu erfolgen. [*Hecker's Annalen.* 1. *B.* 4. *H.* 1835.] (*Francke.*)

229. *Blutbrechen bei einem Pferde, als hämorrhagische Form des Milzbrandes;* von *Dr.* Funke in Leipzig.

Ein 13jähr. fettes Reitpferd wurde von einer heftig entzündl. Rose rheumat. Art befallen, wogegen auch eine antiphlogist. u. diaphoret. Behandlung die erwünschtesten Dienste leistete, als am 6. Tage eine auffallende Verschlimmerung eintrat. Das Thier zeigte Tags darauf die Symptome eines Anthraxfiebers, reckte, ohne im mindesten zu husten, u. warf zu wiederholten Malen eine beträchtliche Menge (gegen 8 — 10 Pfd.) eines halbgeronnenen, schwarzen, theerartigen Blutes aus, was unbestritten aus dem Magen kam. Dieser Zustand besserte sich bald, aber es entwickelte sich von Neuem ein heftiges Milzbrandfieber, mit örtl. Metastase nach den Hufen. Das Thier ward, da auch im günstigsten Falle nur unvollkommne Heilung zu erwarten stand, durch den Genickstich getödtet, nachdem es vorher, wahrscheinlich in Folge des 2. Milzbrandfiebers, bedeutend abmagerte. *Section.* Fast alle Venen aufgetrieben u. mit dunkelm, theerartigem Blute gefüllt; Leber u. besonders Milz erweicht, Magen schwach von Luft ausgedehnt; auf der Schleimhaut mehrere Stellen dunkel injicirt, aufgelockert, mürbe; Schlundmündung erweitert, ihre Klappe ausgedehnt u. erschlafft.

Epikrise. Dieser, wohl bis jetzt in seiner Art einzige Fall ist deshalb sehr beachtenswerth, in wiefern das Pferd, vermöge der Bildung seiner Magenschlundmündung, nicht zum Brechen geneigt ist, u. man, wenn auch bei schweren Koliken wo der Magen geborsten, Erbrechen der Contenta aber noch nie Blutbrechen beobachtet hat. Das Thier war, wie sich später ergab, früher ein Luftköker gewesen, hatte mitunter Kolikanfälle gehabt, u. konnte daher die Beschaffenheit der Schlundmündung als schon längst bestanden angesehn werden. Wahrscheinlich hatte ausserdem noch, wie diess bei Luftkökern fast immer vorkommt, ein Congestivzustand nach dem Magen statt gefunden. Als das Thier an der Rose erkrankte, herrschte eine epidem. Milzbrandconstitution, kein Wunder, dass es, bezugs seiner Fettheit, nicht verschont blieb. Wo es in dieser Zeit zu einer fieberhaften Reaction kam, schlug der Milzbrand seinen örtl. Krankheitsprocess vorzüglich in dem Darmkanale auf, u. ging daselbst in Hämorrhagie über. Mithin konnte es um so weniger fehlen, dass sich der örtl. Krankheitsprocess bei diesem Thiere nach dem schon krankhaft afficirten Magen hindrängte, u. in venöse Hämorrhagie überging. Das *Bluterbrechen* war aber nur durch die so beschaffene Klappe der Schlundmündung u. die habituelle Neigung des Magens zur antiperistalt. Bewegung möglich. Durch den Fall ist also bewiesen, dass das *Blutbrechen* beim Pferde doch unter gewissen, wenn auch seltenen, Bedingungen u. ohne mechan. Magenverletzung vorkommen kann. [*Summarium. B.* I. *H.* 7.] (*Hacker.*)

230. *Ein Bericht über Hydatiden (Cysticercus tenuicollis), welche in dem Omentum eines Rehes gefunden wurden, mit Bemerkungen über ihre patholog. Veränderungen;* von John Houston. Diese Hydatiden wurden an dem Omentum eines Rehes gefunden, das in den zoolog. Gärten zu Dublin starb. Bei der Oeffnung des Unterleibes zeigten sich Haufen von Geschwülsten, welche von dem Omentum herabhingen; ähnliche Geschwülste fanden sich in den Falten des Peritonäum u. an den Ligamenten der Blase. Am Mesenterium, u. in den Eingeweiden aber waren keine wahrzunehmen. Die etwas abgeplatteten Geschwülste variirten in der Grösse von einer Erbse bis zu einer Apfelsine. Einige hingen an dünnen Stielen herunter, andere sassen locker auf breiten Basen, wieder andere waren so gelegen, dass sie eine gleiche Hervorragung an beiden Oberflächen des Omentum bildeten. Nachdem man einige der mehr gebildeteren runden Körper abgenommen hatte, zeigten sie sich als eine Kapsel, welche aus feinen, weissen, fibrösen Bändern bestand, die so in einander verflochten waren, dass kleine durchscheinende Intervallen blieben. Die Kapsel war nicht ganz gefüllt, u. als sie zwischen Daumen u. Zeigefinger etwas gedrückt wurde, schien es, als enthielte sie noch einen lockern Sack von einer feinern Organisation. Bei einem Einschnitte in den äussern Ueberzug kam, wenn man einen

n Druck anwandte, der innere Theil unver- hervor. Von den beiden Gebilden war das re der Cysticercus, das erstere die Cyste. Die re Oberfläche der Hydatide stand überall im 1et mit dem Innern der Cyste, adhärirte aber an keinem Punkte derselben. Beide Oberflächen waren mittels einer feinen, serösen Materie schlüpfrig gehalten. [*Dublin. Journ. Novbr.* 1835.] (*Calmann.*)

B. Klinik von Heil-, Entbindungs- und Irren-Anstalten.

VI. *Uebersicht der Leistungen der medicinisch-chirurgischen Heilanstalt für Arme Bureau des consultations médico-chirurgicales gratuites) zu Brüssel.* [1]) Vom 22. Juli 1834 bis zum 1. Juli 1835.

ie Zahl der in dieser Zeit von der genannten ılt behandelten Krankheiten belief sich auf 2, die Zahl der Kranken selbst kann man ähr zu 10000 annehmen. Alle Kranke wurnit vorzüglicher Sorgfalt u. mit den zweckgsten Mitteln, ohne alle kleinliche Ersparsucht behandelt.

ie am häufigsten sich der Beobachtung darıden Krankheiten waren Bronchitis, Larynronchitis, Tracheo-Bronchitis u. Gastro-hitis u. es erschienen diese Krankheiten in Nuancen des acuten sowohl, als des chron. ufs. In einigen Fällen liess sich *Erweiterung Bronchien* deutlich wahrnehmen. In der traten indess diese Krankheiten mit dem nten Charakter auf. Bei kräftigen Subjecten ıd die Behandlung in Aderlass, antiphlogist. ı, schleimigem Getränk u. einer Mixtur mit ımum oder Extr. hyosc. u. Aconit, Nitrum ob sambuci; gegen chron. Zustände wurden stibiat., Vesicatore, bittere, harzige u. isstreibende Mittel in Gebrauch gezogen. llen der letztern Art wurden häufig auch ı, Digitalis, Hyoscyamus u. Aconitum ange-, stets aber fand diess bei den häufigen Fälatt, in denen sich mit der Bronchialaffecine Herzkrankheit complicirte. Stets war chen Fällen die Anwendung dieser Narcoon dem ausgezeichnetsten Nutzen. Vorzügot der März, der Monat, in welchem der ıeter- u. Hygrometerstand am schwankendıt, viele Fälle von Bronchitis dar, namentl. auen, welche ihre Lebensweise für die anteten Einflüsse empfänglicher macht. — Eine kam mit einem heftigen u. anhaltenden n, bedeutenden Respirationsbeschwerden u. auf einer Stelle der Brust in die Anstalt. ıss, beruhigender Trank. Während der hustete sie unter grossen Anstrengungen Iydatidenmasse von der Gösse eines Taus, aber in die Länge gezogen, aus, worauf ıfälle verschwanden. — *Keuchhusten* kam indern sehr häufig vor, als die beste Behandlung erprobten sich eine locale Blutentziehung u. später Narcotica, vorzüglich die Belladonna, welches Mittel übrigens, beiläufig gesagt, gegen Scharlach weder specifisch noch prophylaktisch etwas leistete. — Der Häufigkeit der Fälle nach reihen sich an die Bronchitis die *Wechselfieber*, bei Erwachsenen meistens als Tertianae, bei Kindern als Quotidianae u. Tertianae duplicatae. Bei Frauen kommt der *Quartantypus* weit seltner als bei Männern vor; mitunter zeigt er sich auch bei Kindern. Einige Wechselfieber, besonders die 3- u. 4tägigen waren oft sehr hartnäckig u. hatten grosse Neigung, nach dem 7. Anfalle ihren Cyclus, oft mit verändertem Typus, von Neuem zu beginnen. Mehrere Male beobachtete man bei Wechselfieberkranken Respirationsbeschwerden u. einen gewissen leukophlegmat. Zustand, der oft noch nach der freiwilligen oder durch die Kunst erzielten Heilung fortdauerte; durch Digitalis in Verbindung mit Nitrum u. Kali acetic. wurde dieser Zustand immer bald beseitigt. In den meisten Fällen schien derselbe in der unterlassenen vorgängigen Anwendung der Emeticocathartica oder des Aderlasses vor dem Gebrauche der Tonica (China, Chinin, schwefels. Eisen, Amara) seinen Grund zu haben. — *Gastrische Störungen* kamen vorzüglich bei Personen der arbeitenden Classen vor, welche schwer verdauliche u. schlechte Speisen in grosser Menge so wie Spirituosa nicht selten im Uebermaasse geniessen. Dieser Gastricismus complicirte sich sehr häufig mit Wechselfieber, Bronchitis, Pleuresien u. Lungenentzündungen. Durch Emeticocathartica wurde er immer in wenig Stunden beseitigt. — *Syphilit. Krankheiten* kamen in sehr grosser Zahl u. unter allen Formen zur Behandlung. Im Verhältniss zu constitutioneller Syphilis kamen primitive Affectionen der Genitalien sehr selten vor. Als Ursachen dieser traurigen Erscheinung betrachten wir den Mangel an polizeil. Aufsicht über die öffentl. Mädchen, da die Zahl der hierzu bestimmten Chirurgen viel zu beschränkt ist —, vorzüglich aber die Gewissenlosigkeit mancher Apotheker, welche sich zuweilen der Kur der schwierigsten Fälle unterziehen;

---

[1]) Der Name des Directors ist nicht angegeben. Ref.

Digitized by Google

endlich die Nachlässigkeit, Indolenz u. Unfolgsamkeit vieler Kranken. (Tout comme chez nous! Ref.) Gegen vener. Blennorrhöen u. Leukorrhöen zeigte sich nächst der antisyphilit. Behandlung das Oleum terebinthinae vorzüglich wirksam. — Unter der Rubrik: *Scropheln* sind alle Krankheitszustände zusammengefasst, welche eine scrophulöse Grundlage haben; (deshalb auch Tumor albus, Ostitis u. Vertebralitis (!) scrophulosa). Das Kali hydrojodinicum wurde häufig u. anhaltend angewendet, *allein in der grössten Mehrzahl der Fälle ohne dauernden Erfolg*. Gründliche Heilung der scrophulösen Anlage wird nach unseren Beobachtungen nur durch den Gebrauch der Tonica, z. B. der Gentiana, des Centaureum minus in Verbindung mit Eisenoxyd neben guter Diät u. dem Genusse der freien Luft herbeigeführt. Die allgemeinen Ursachen der Scropheln finden sich bei uns in sehr ausgeprägtem Grade, aber neben den Einflüssen einer elenden, feuchten, dumpfen, dunkeln Wohnung, dem Genusse der schlechtesten Nahrung (viele Kinder der ärmsten Classen erhalten nichts als Kartoffeln u. Wasser) dürfte die äusserst bedeutende Verbreitung der Syphilis bei den Erwachsenen auf die Begünstigung der scrophulös. Anlage von dem grössten Einflusse sein. — Gegen *Gelenkgeschwülste* und *Knochenentzündungen* zeigte ausser den allgem. Mitteln vorzügl. der flüssige Schwefel-Kalk, nach **Morren's** Methode angewandt, grosse Wirksamkeit.

Unter der Rubrik: „*Ophthalmien*" sind alle entzündl. Augenleiden von der Injection der Bindehaut bis zur völligen Destruction des Auges zusammengefasst. Die meisten Fälle dieser Art kamen bei Kindern vor; hier nahmen wir selten zu irgend einer Blutentziehung unsere Zuflucht. Bei subacut. u. chron. Zuständen reichte zur Heilung meist der Gebrauch von Purganzen, Hautreizen u. eines Augenwassers von Sublimat mit Laudanum liq. Syd. hin; bei Auflockerungen leistete auch das öftere Berühren mit Argent. nitric. fus. den entschiedensten Nutzen. Bei Erwachsenen bestand der Heilapparat, je nach Verschiedenheit des Falles, in allgem. u. örtl. Blutentziehungen, Vesicatoren, Haarseilen, Purganzen, Collyrien mit Zinc. sulphuric., Alaun, Sublimat, Höllenstein, rothem Präcipitat u. s. w. — Bei Erwachsenen kamen 8—10 Fälle von *Ophthalmia purulenta*, nach vorheriger Ansteckung durch an dieser Krankheit leidende Soldaten, vor. In einem dieser Fälle verbreitete sich die Krankheit von dem Sohne auf den Vater durch den gemeinschaftlichen Gebrauch einer Mütze u. von diesem nach einem Tage auf die Mutter. — Die bereits erwähnten Verhältnisse in der Lebensweise unserer Armen brachten uns eine bedeutende Zahl von *entzündl. Leiden des Magens u. des Darmkanals*; selten hatten diese einen acuten, in der Regel einen subacut. u. chron. Verlauf. Mit günstigem Erfolge wurden blutige Schröpfköpfe, **Autenrieth'**sche Salbe, Ext. hyoscyami u. aconiti, Bismuth. subnitric., beru-higende Mittel u. passende Diät angewandt. — Ebenso selten wie die Bronchitis zeigten *Pleuresien* u. *Pneumonien* den ächt acuten Verlauf, am häufigsten war derselbe subacut, weniger chronisch. Die Behandlung war die gewöhnliche antiphlogistische mit Beihülfe diaphoretischer u. diuretischer Mittel. Im Decbr., Jan. u. Febr. wa-ren Pleuresien u. Pleuropneumonien, im März bronchit. Affectionen vorherrschend, offenbar weil die grössere Kälte jene, ein geringerer Grad dieser letzteren mit bedeutender Luftfeuchtigkeit die Schleimhaut der Luftröhrenäste vorzüglich afficirt.

Unter der Rubrik „*Hirncongestionen*" w… den Schwindel, Ohrensausen, Pulsiren der Schl-fenarterien u. s. w. u. die Folgen derselben, Läh-mungen, Krämpfe u. s. w. ohne fieberhafte Zu-stände begriffen. Gegen diese Erscheinungen wurden namentl. allgemeine, oft wiederholte Blutentziehungen, Purganzen u. antiphlogist. Mit-tel überhaupt mit Erfolg in Gebrauch gezogen. Was die *Hautkrankheiten* anbetrifft, so hatten wir die ausgedehnteste Gelegenheit, die verschie-densten Formen derselben zu beobachten. Sel… gegen die hartnäckigsten u. veraltetsten F… derselben bewiesen sich, ohne besondere Rück-sicht auf die Form des Ausschlags, der äusser… Gebrauch des Kreosotwassers, Salben mit Schwe-fel u. rothem Präcipitat u. die innere Anwendung von Purganzen, bitteren Mitteln so wie in … deren Fällen der Tinct. arsenicalis Fowleri … hülfreich. *Lupus vorax* ward durch Aetzen … salpeters. Quecksilber u. den innern Gebrauch der genannten Tinctur geheilt. Ebenso be… in vielen Fällen von Hautkrankheiten der Subli-mat seine alte Kraft. — *Tinea* war in allen ih… Formen stets ein sehr hartnäckiges Uebel. Sa… für Reinlichkeit, Schwefel- u. Präcipitatsalbe, bittere Arzneien u. salzs. Baryt bildeten die Haupt-gegenmittel. — Unserer Ansicht von der nur d… die Krätzmilbe bedingten Entstehung der Krätze gemäss behandelten wir diese durchaus nur … äusseren Mitteln, vorzüglich mit dem flüssig… Schwefelkalk von **Morren**, den man, wenn er … heftige örtl. Reizung erregt, durch Mucilagin… einhüllen kann. — *Krankheiten des Herz…* waren häufig u. wurden nach bekannten Grund-sätzen behandelt. Bei einem Manne hat das hy-pertrophische Herz, welches auf der … Seite der Brust liegt, die 6. u. 7. Rippe d… Druck allmälig gänzlich absorbirt u. bildet … eine faustgrosse Hernia cordis. (Das Subj… dieser Beobachtung, ein Zimmermann, wo… zu Brüssel, rue de Pelican, Nr. 4.) — Die En… *zündungen des Herzbeutels*, an sich schwier… zu erkennen, wurden es noch mehr durch ih… fast durchgängig chron. Verlauf. Vesicat… Diuretica u. beruhigende Mittel bildeten … den Heilapparat. — *Hirnentzündungen* bild…

Digitized by Google

i Erwachsenen fast immer einen chronischen, i Kindern einen acuten Verlauf. Wir waren ehrere Male so glücklich, die Krankh., nach rheriger Anwendung einiger Blutegel, durch lomel mit Extr. hyosc. in flüssiger Form zu zwingen. — Gegen *Epilepsie* u. *Veitstanz* beesen sich Zink u. Baldrian vorzüglich heilsam. Den *Bandwurm* vertrieben wir in der Regel ld durch ein Decoct der Granatwurzelrinde er selbst durch die Pulverform dieser Substanz. Gegen *atonische Geschwüre* pflegte Kreosot Auflösung oder Salbenform, Chlorkalk, geämpelte Baumwolle u. s. w. angewendet zu rden; mehr aber als alle diese Mittel leisteten eftpflasterstreifen, zumal wenn sie noch durch ie Rollbinde unterstutzt wurden. — Unter der ıbrik „*Verschiedene Krankheiten*" befinden sich ie grosse Zahl solcher Krankheiten, die sich r selten der Beobachtung darbieten. Es beht sich diess vorzüglich auf unbedeutendere irurg. Fälle, da es für die Aufnahme schwerer anker der Art der Anstalt an Betten fehlt. — *ataraktea* wurden durchgängig durch die *Deession* u. meist mit glücklichem Erfolge operirt. Unter den Operationen der *Hydrocele* verdient ein Fall hervorgehoben zu werden. Die Flüssigkeit nämlich befand sich hier nicht in der Höhle der Scheidenhaut, sondern in einem von der Bauchfellhöhle durchaus abgeschlossenem alten Bruchsacke. Diese im Aeussern einer wirklichen Hydrocele täuschend ähnliche Geschwulst hatte in ihrem untern Viertheile eine schon vor der Operation deutlich zu unterscheidende Scheidewand, unter welcher der Testikel lag. Die Operation hatte, wie alle übrigen, den besten Erfolg. — Endlich wurden eine Menge Panaritien u. Abscesse geöffnet, so wie Venäsectionen angestellt.

Diess der erste kurze Bericht von einer neugegründeten, ihrer Ausdehnung nach sehr bedeutenden Heilanstalt, welche ein reger Eifer für Wissenschaft u. Menschenwohl zu beseelen scheint. Möge das nächste Jahr derselben frohes Gedeihen, uns aber bei seinem Schlusse einen recht ausführlichen Bericht mit detaillirterer Angabe der einzelnen Krankheitsspecies u. namentl. *mit genauer Angabe der Mortalitäts- u. Genesungsverhältnisse* bringen. Ref. [*Annal. de méd. belge; Août,* 1835.] (*H. Haeser.*)

XXXVII. *Bericht über die allgemeine Entbindungsanstalt in London vom J.* 1834; von Edward Rigby.

Die Zahl der Geburten im J. 1834 betrug 209; er blos in 106 Fällen ward die Lage des Kindes ıfgezeichnet, u. zwar beobachtete man den Kopf)mal in der ersten, 16mal in der zweiten, nal in der dritten u. ebenso oft in der vierten ellung. Auch wurde ein Paar Zwillinge, beis Mädchen, das eine mit dem Kopfe, das ane mit den Füssen voran geboren. Doch veruthet Vf. selbst, dass seine Schüler sich in der schwierigen Bestimmung der Stellung des Koes bisweilen geirrt haben mögen. Gesichtsgeırten kamen 2, Steiss oder Fussgeburten 2 vor; nal fiel der Nabelstrang u. einmal der Arm vor. 'egen fehlerhafter Lage des Kindes wurde in 2 illen Kunsthülfe nöthig; in dem einen Falle war im Blasensprunge die linke Hand in die Scheide rabgefallen; es wurde die Wendung gemacht, unter sehr schwachen Wehen, die man durch ırreichung von Secale cornut. vergeblich zu berdern suchte, kam ein todtes Kind zur Welt. dem andern Falle fühlte man nach dem Blansprunge eine Hand u. daneben den Kopf am ngange des Beckens; aber nach einigen stärkeren 'ehen trat der Kopf zurück u. dafür die Schulr des vorgefallenen Armes vor, weshalb man gleich zur Wendung schritt; eine Schlinge des abelstranges war um den Fuss geschlungen, igte aber keine Pulsationen; der Fötus war 8 onate alt u. männl. Geschlechts. In einem Falle h man einen ungewöhnlich langen Nabelstrang; war 40" lang u. 4mal um den Hals des Kines, eines schon seit längerer Zeit, wie es schien, todten Mädchens, geschlungen; auch die Placenta war sehr gross. Die Zange ist in 4 Fällen angewendet worden; in 2 blos deshalb, um den schon bis ans Mittelfleisch vorgerückten Kopf über dasselbe wegzuleiten, da die Weichtheile zu grossen Widerstand darboten. Im 3. Falle, bei einer Frau, die schon 2mal im 3.—4. Monate abortirt hatte u. in den letzten Tagen unwohl gewesen war, fand Vf. gegen Abend, als der Muttermund etwa zur Hälfte erweitert war, die Scheide sehr heiss, trocken u. die Geburtstheile überhaupt geschwollen, was sich nach einem Aderlasse sehr verminderte; aber am andern Morgen wieder den vorigen Grad erreicht hatte, so dass es nothwendig schien, den an den sehr genäherten Schaambeinästen festsitzenden Kopf mit der Zange herabzuleiten, wobei ein Einriss des Mittelfleisches nicht zu vermeiden war. Der entzündl. Zustand der Geburtstheile ging in Verschwärung über, deren Schorfe am 5. Tage sich abstiessen; ferner musste bei einer Erstgebärenden wegen Engigkeit des Beckens die Zange angelegt werden, u. nicht ohne bedeutenden Druck auf den Kopf des Kindes wurde dasselbe zur Welt gefördert; die Mutter bekam sogleich einen starken Blutfluss, den man durch Einspritzungen von kaltem Wasser in die Scheide, Auftröpfeln von Wasser auf den Unterleib, Reiben desselben u. innerl. Anwendung des Secale cornut. stillte, indem der Uterus dadurch zu Zusammenziehungen angeregt wurde. 3 Tage nach der Entbindung bekam die Wöchnerin einen heftigen Anfall von Dyspnöe, welche von Fieber

Digitized by Google

begleitet einige Tage anhielt, bis sie endlich unter dem Gebrauche analeptischer Mittel u. des schwefels. Chinins u. nachdem am 8. Tage ein Abscess in der Scheide aufgegangen war, genas. Bei dem Kinde aber, das sich nur sehr schwer erholte u. nicht an der Brust trinken wollte, stellte sich, in Folge des durch Anlegung der Zange erlittenen Drucks, am Schädel eine schwärende Entzündung ein, der es am 14. Tage erlag. — Bei Gelegenheit einer Perforation, durch die eine Irländerin mit zu engem Becken entbunden werden muste, bemerkt Vf., dass diese Operation bei Irländerinnen weit häufiger als bei Engländerinnen vorgenommen werden muss, u. leitet diess davon her, dass die ersteren in früher Jugend harten Arbeiten sich unterziehen müssen u. zur Verengerung des Beckens dadurch Veranlassung geben. — Die künstl. Frühgeburt wurde bei einer kleinen Frau von 27 J., die schon einmal durch Perforation entbunden worden war, vorgenommen; die Conjugata betrug nicht über $2\frac{3}{4}''$. Sie war am 28. März zum letzten Male menstruirt gewesen, u. es ging daher der 8. Schwangerschaftsmonat am 12. Novbr. zu Ende. Zuerst verordnete man das Mutterkorn u. liess ihr von einem aus ʒjj bereiteten Aufguss von ℥iv um 9 Uhr die eine u. um 10 Uhr die andre Hälfte nehmen; es zeigten sich leichte Rückenschmerzen, die sich bis zu den Weichen ausdehnten, u. ein Pressen nach unten, so dass sie die ganze Nacht unruhig war u. nicht schlafen konnte, ohne jedoch regelmässige Wehen zu haben. Nun liess man ihr am folgenden Tage alle Stunden das Mutterkorn in Pulvern zu ℈j nehmen, bis sie ʒjj genommen hatte. Jene Beschwerden vermehrten sich, der Ausfluss aus der Scheide wurde stärker u. der Umfang des Bauches nahm ab; Nachmittags hatte sie 2mal Stuhl; der Muttermund war etwas geöffnet, u. der Mutterhals klein; der Kopf des Kindes lag vor. Abends fühlte sie Bewegungen des Kindes u. war ganz wohl; sie erhielt Extr. colocynth. comp. gr. vjjj. Am 14. beobachtete man ausser 2maligem Stuhlgang keine weiteren Symptome; daher wurde von *Dr.* Ley Nachmittags um 4 Uhr in die Blase eingestochen u. das Fruchtwasser abgelassen. Um die Schlafzeit wurde sie sehr unruhig u. bekam ziehende Schmerzen im Rücken; sie erhielt Calomel gr. jj mit Jalap. gr. vjjj. Ungefähr um 8 Uhr begann die Geburt u. regelmässige Wehen kehrten bis ½ 1 Uhr wieder, wo der Muttermund hinreichend erweitert war, um 2 Finger einzubringen. Da der Ellbogen vorlag, so wurde das Kind gewendet u. der linke Fuss herabgeleitet. Die Entbindung des Kopfes hatte einige Schwierigkeit u. das Kind kam todt zur Welt; die Placenta folgte sogleich nach. Die Mutter erholte sich bald. — Das Mutterkorn zeigte sich auch hier nicht wirkungslos u. bewirkte eine Neigung des Uterus, sich seines Inhalts zu entledigen; doch ist Vf. überzeugt, dass der Aufguss weit weniger nützt u. von der Tinctur hat er niemals Wirkung gesehen. — Von Geburten, die durch fehlerhafte Beschaffenheit der Weichtheile schwierig geworden waren, theilt der Vf. 2 Fälle mit. Bei einer Erstgebärenden wurde die Entbindung durch ein membranöses Band aufgehalten, was vom Perinäum gegen die Schambeinfuge, wo es mit den Nymphen zusammenhing, verlief, an den beiden Enden ½" breit, in der Mitte schmäler, übrigens dick u. fest war u. durchschnitten werden musste, wobei es eine sehnenartige Beschaffenheit zeigte. Der andre Fall wurde durch grosse Trockenheit der Scheide normal; Bähungen, Klystire u. endlich ein Aderlass, wodurch man den sich hinzugesellenden fieberhaften Zustand hob, hinderten nicht, dass diese Trockenheit bis zur Beendigung der übrigens normal. Geburt andauerte. — In 3 Fällen kamen Blutflüsse nach der Entbindung vor; sie wurden durch Anwendung äusserer Kälte, Reiben u. Binden des Unterleibes glücklich gestillt. Der 3. Fall betraf eine Frau, die zum ... Male u. zwar mit Zwillingen niederkam; sie war an Branntwein gewöhnt, sah höchst ungesund aus, hatte schon seit Monaten an Husten mit Auswurf sehr viel gelitten; der Blutfluss hatte sich 36 St. nach der Entbindung eingestellt; die Symptome des Brustleidens nahmen sehr überhand; es gesellten sich nervöse Erscheinungen hinzu, u. am 7. Tage erfolgte der Tod. Die Section wurde nicht verstattet. — Die Placenta lag in 2 Fällen vor, u. war in beiden nur theilweise angeheftet; in dem einen hielt der auf den Muttermund aufdrückende Kindeskopf die Gefahr einer grössern Blutung fern; in dem andern erfolgte die Geburt einen Monat zu früh u. die Blutung war sehr bedeutend; doch verlief die Geburt noch schnell u. glücklich, da man die sich anspannende Blase geöffnet hatte. — Von Krankheiten der Wöchnerinnen theilt Vf. die Geschichte eines unverheiratheten Frauenzimmers höhern Standes mit, die durch die unglücklichsten Verhältnisse ihrer Schwangerschaft u. den plötzlichen Tod ihrer Mutter in eine unbesiegbare Niedergeschlagenheit des Geistes verfallen war. Kurz nach ihrer Entbindung bekam sie einen sehr starken Abfluss seröser Flüssigkeit aus der Scheide u. Ohnmacht, wovon sie jedoch sich wieder erholte. In den ersten 6 Tagen war dann ihr Zustand leidlich, obgleich die Nächte fast ganz schlaflos waren; dann entwickelte sich ein heftiges Nervenfieber, dem sie am 5. Tage erlag. — Unter dem Namen von Milchfieber beschreibt Vf. ein von Kopfschmerzen, grosser Unruhe begleitetes entzündl. Fieber, das durch einen Aderlass u. schweisstreibende Mittel gehoben wurde; das Blut zeigte eine Entzündungshaut; es folgten einige gallige Ausleerungen, worauf Schlaf eintrat u. die Milchabsonderung sich bald zeigte. — Von Peritonäalfieber kamen 1—2 Fälle, u. gegen das Ende des Jahres mehrere von Puerperalfieber vor, wovon 2 tödtlich abliefen. — Mehrere in-

Digitized by Google

sante Eigenthümlichkeiten bot eine Phlegmasia lolens dar.

n Frauenzimmer von 34 J., mit einer starken seitl. nung der Brustwirbel behaftet, war zum ersten entbunden worden; die Geburt war ganz normal. lgenden Tage stellten sich Fieber, Husten, Schmern Unterleibe ein (Calomel mit Pulv. antimon.; senn.), wozu sich grosse Unruhe, Trockenheit der , wässerige gallige stinkende Ausleerungen u. den gesellten (die fernere Behandlung bestand in ungen aus Kampher, Liqu. Mindereri, narkot. n u. dgl.), der Schweiss war reichlich. Diese Zu'erschlimmerten sich immer mehr; die Schmerzen terleibe wurden heftiger, der Unterleib tympanigespannt; Pat. erbrach einen klaren Schleim nebst kaffeesatzähnlichen Flüssigkeit, u. das Erbrechen 'holte sich, sobald sie etwas zu sich nahm. 3 Tage klagte sie über Schmerzen, die sich an der äusieite des linken Oberschenkels längs des Verlaufs erv. inguino-cutaneus vom Darmbein bis zum Knie ckten; der Nerv war sehr empfindlich bei Berühdie Schenkelvene in der Weichengegend aber der Schenkel schwoll an; Pat. wurde immer cher (Chinin. sulphur. mit Schwefels.; Hydrarg. ta; Blutegel am Schenkel) u. starb am 11. Tage er Entbindung. *Section.* Der linke Schenkel um ter als der rechte; der Unterleib tympanitisch; Wandungen sehr dünn. Ein Streifen von injicirargefässen mit Verdickung des Bauchfellüberzustreckte sich auf der vordern Seite des Grimm, von der Mitte des queren Theiles an durch den teigenden Grimmdarm bis zur Reg. iliaca sinistra; dem fand sich Erguss von Lymphe an den dünnen men; Lymphe u. Eiter an der hintern u. linken des Uterus; der Bauchfellüberzug desselben sehr det; u. gleiche Gefässentwickelung u. entzündl. nwitzung hatte am Grunde des Uterus, wo das Mutterband u. die Fallop. Röhre sich festsetzen, gefunden. Von hier aus hatte sich dann die Entzündung nach mehreren Seiten über das Bauchfell weiter verbreitet. Die Zellhaut, welche das runde Ligament da, wo es unter die epigastrischen Gefässe tritt, einhüllt, war mit Lymphe u. Eiter infiltrirt; die lymphat. Drüsen in der Weichengegend waren vergrössert, in das umgebende Zellgewebe Serum ergossen; die Schenkelgefässe u. Venen des Unterleibes waren nicht krankhaft; aber die Lymphdrüsen, welche sich vom Schenkelringe an längs der Vasa iliaca u. der Aorta auf der linken Seite erstrecken, waren vergrössert, weich u. gefässreich.

Unter den Kindern kam dieses Jahr der Pemphigus vor; blos in einigen Fällen, wo das Exanthem sich sehr weit ausgebreitet hatte, lief die Krankh. tödlich ab. Auch mehrere Erwachsene, z. B. die Mütter, wurden davon befallen; u. selbst der Vf., der sich bei der Section eines solchen Kindes gestochen hatte, bekam einige solche Blasen im Gesichte, die viel Schmerzen verursachten u. nach einigen Tagen abheilten. — Ein neugeborenes Kind männl. Geschlechts litt an Morbus coeruleus, starb aber schon am 3. Tage. Bei der Section fand man beide Vorkammern des Herzens voll dunkeln Blutes; insbesondere aber die rechte Herzhälfte sehr angefüllt; das Foram. ovale war zwar gehörig geschlossen, aber der Ductus arteriosus offen; die aufsteigende Aorta u. der Bogen derselben hatten ihre gehörige Weite; aber von dem Punkte an, wo sie den Ductus arteriosus aufnimmt, war sie bis zur Stärke einer Krähenfeder zusammengezogen; das Pfortadersystem u. Nabelvene waren normal. [*Lond. med. Gaz. Vol. XVI u. XVII. Septbr.* 21 — *Octbr.* 24, 1835.] (*Scheidhauer.*)

C. Kritik der in- und ausländischen medicinischen Literatur.

13. *Physiologie des Menschen*, von Friedrich Tiedemann, Lehrer der Anatomie u. Physiologie an der Universität zu Heidelberg. III. Band. ...ngsbedürfniss, Nahrungstriebe u. Nahrungs... des Menschen. Darmstadt 1836. C. W. Leske. ... 3. (2 Thlr. 8 Gr.) Auch unter dem Titel: ...suchungen über das Nahrungsbedürfniss, den ...ngstrieb u. die Nahrungsmittel des Menschen ...riedrich Tiedemann u. s. w. — Die... Bd. seiner Physiologie noch vor Beendigung ...weiten erscheinen zu lassen, sieht sich der ...durch genöthigt, dass ein Würtemberger ...drucker schon vor einem Jahre eine Physio... der Verdauung, nach den Vorlesungen von ...lemann, zum Verkaufe ausgeboten u. da...em Vf. vorgegriffen hat. Durch diese, wie ...unden hat, mit zahllosen Fehlern u. Unrich...len versehene erste Probe einer ohne sein Zu...bewirkten Herausgabe seiner speciellen Phy...ie, der, wie er von verschiedenen Seiten ...mmen hat, die übrigen Theile dieser Phy...ie auf gleichem Wege folgen sollen, ist er zu dem Entschlusse gebracht worden, die verschiedenen Lehren der speciellen Physiologie in einzelnen Abtheilungen, mit besonderen Titeln versehen, auszugeben, so dass jede als eine für sich abgeschlossene Schrift angesehen werden kann. Indem er mit diesem Verfahren hier den Anfang macht, versichert er zugleich das baldige Erscheinen des 2. Bandes des allgemeinen Theils der Physiologie.

In diesem 3. Bande giebt er den Anfang der 1. Abtheilung des speciellen Theils der Physiologie des Menschen, welche die Abhandlung der Ernährungsverrichtungen enthalten wird. Der Vf. versteht aber unter dem Geschäft der Ernährung (Nutritio) oder Erneuerung (Reproductio) des Körpers die Aufnahme der Nahrungsmaterien u. die Vorgänge u. Lebensacte, wodurch deren Umwandlung in den Bildungs- u. Nahrungssaft des menschlichen Organismus, das arterielle Blut, bewirkt wird u. die Verbindung u. Verschmelzung der Bestandtheile dieses mit den in das Gefüge der Organe eingehenden Geweben, wobei sie deren vitale

Digitized by Google

Eigenschaften oder Kräfte annehmen. Um die vollständige Kenntniss hiervon mitzutheilen, wird der Vf. von der Betrachtung der Gefühle ausgehen, welche das Bedürfniss des Aufnehmens der Speisen u. Getränke ankündigen, dann die der Nahrungsmittel u. nach dieser die der Vorgänge des Aufnehmens der Nahrungsmittel u. der Verbindungen, durch welche diese unserem Körper ähnlich u. verwandt gemacht werden, folgen lassen. Die weitere Untersuchung wird ihn dann zu der Aufnahme, Bewegung u. Veränderung, welche Speisesaft u. Lymphe im Saugadersysteme erfahren, dann zur Respiration u. ihrem Einflusse auf die in den Apparat derselben aufgenommene Luft u. das diesen durchwandernde Blut u. hierauf zur Menge, zur innern u. äussern Beschaffenheit u. zur Fortbewegung des Blutes u. zu den für die letztere wirkenden Apparate führen. Hierauf wird er die Lehre von der Ernährung vortragen, zugleich aber auch von der Heilung der Wunden u. der Wiedererzeugung verlorengegangener Theile handeln, dann in einem besondern Buche die Absonderung der Säfte, u. endlich im letzten Buche der Ernährungsverrichtungen die Entbindung von Imponderabilien, Elektricität, Licht u. Feuer betrachten.

Aus dieser Andeutung des Wegs, den sich der Vf. bei Bearbeitung der 1. Abtheilung des speciellen Theils seiner Physiologie vorgezeichnet hat, wird der Leser erkennen, dass ein Werk im Entstehen ist, dessen Vollständigkeit u. Ausführlichkeit durch Excursionen oder Digressionen in die der Physiologie nahe liegenden Doctrinen unterstützt werden wird, die zwar den äussern Umfang des Werks bedeutend vermehren, zugleich aber auch die Erwartungen von seinem innern Gehalte bedeutend u. mit um so grössern Vertrauen steigern müssen, je mehr man sich von dem Vf. nur eine Belehrung versprechen darf, die aus der Fülle einer grossen Belesenheit hervorgegangen, aus den Fundgruben eines auf Förderung der Wissenschaft gerichteten, durch vielfältige Beweise seines glücklichen Erfolgs rühmlichst bekannten Fleisses bezogen u. aus der Quelle einer hochstehenden wissenschaftlichen Cultur geschöpft ist.

Wenn aber der Vf. in dem von ihm angegebenen Plane sagt, dass er das Geschäft der Ernährung (Nutritio) oder der Erneuerung (Reproductio) des Körpers, mit Berücksichtigung der dabei vorkommenden Bewegungen, Erscheinungen u. Vorgänge im Innern der Organe bis zu der Entbindung von Imponderabilien abhandeln wird, so drängen sich unwillkürlich zwei Fragen auf. Zuerst nämlich, ob auch Nutritio u. Reproductio durchaus gleichgeltend sein können u. ob nicht jene zu dieser sich wie der Zweig zum Stamme oder sogar nur wie das Mittel zum Zweck verhalte. Nutritio begreift nur die Darstellung des Stoffs in sich, den der Körper für die Integrität der Summe seiner Bestandtheile bedarf, Reproductio setzt eine Consumtio voraus u. nur durch die gegenseitige Beziehung beider wird der Lebensprocess dargestellt. In diesem aber geschieht nicht blos Verwendung u. Wiederersatz von Stoff, sondern auch von Kraft, weil Leben gerade so wenig ohne Kraft als ohne Stoff gedacht werden kann u. das nun führt auf die zweite Frage, nämlich ob Nutritio u. Reproductio erörtert werden kann durch blosse Berücksichtigung des Ursprungs u. der Verwandlung des dazu erforderlichen Stoffs u. nicht auch mit Untersuchung der Quelle u. des Bestehens der Kraft, die über den dabei vorkommenden oder vielmehr dazu erforderlichen Bewegungen, Erscheinungen u. Vorgängen waltet. Der Besitz der Kraft ist identisch mit dem Besitze des Lebens, ohne welchen der menschliche Körper kein Gegenstand der Physiologie, sondern höchstens nur der descriptiven Anatomie oder analytischen Chemie sein kann; Leben aber ist Verwendung von Kraft, zu welcher der Stoff des Körpers nur im Vermittelungsverhältniss steht, also zwar das Bedingende, immer aber nur das Untergeordnete bleibt, so dass schon der Neugeborene, wenn er auch im vollkommensten Besitze seines Stoffs oder materiellen Bestands sich befindet u. wenn er gleich eine Zeit lang ohne eine von aussen kommende Zuführung von Stoff subsistiren kann, doch unmittelbar nach dem, mit dem Austritte aus der intrauterinischen Sphäre verbundenen Wegfall von Zuführung der im vitalen Nabelvenenstrome enthaltenen Kraft, eine von aussen zu bewirkende Aufnahme derselben beginnen u. ununterbrochen fortsetzen muss. Wenn demnach von Reproduction die Rede ist u. wenn dann auch darunter, wie hier geschieht, Erneuerung des Körpers verstanden wird, so kann dazu die, eine blosse Erneuerung des Stoffs bezweckende Nutrition an sich selbst schon nicht ausreichend sein, noch viel weniger aber, wenn sie, wie es hier der Fall ist, als Vordersatz oder als die Grundlage für die Behandlung der speciellen Physiologie genommen wird. Hierdurch entsteht für den Plan, der von der Bearbeitung der ersten Abtheilung der letztern hier vorgelegt ist u. der mit keinem Worte der Reproduction der Kraft erwähnt, der Anschein einer Lücke, was bei der Anzeige des in seiner Entstehung begriffenen Werks zu bemerken um so weniger überflüssig erscheinen mag, je mehr dieses die Anlage hat, dem Range eines physiolog. Codex entgegenzustreben.

Seinem Plane gemäss beginnt der Vf. die Abhandlung über das Geschäft der Ernährung, unter der Bezeichnung des 5. Buchs seines ganzen physiolog. Werks, mit der Betrachtung des als Hunger u. Durst sich bemerklich machenden Nahrungstriebes u. der Nahrungsmittel u. handelt, im 1. Abschnitte, von den Verhältnissen, unter welchen der Eintritt des Hungers erfolgt u. befördert wird, von den Erscheinungen, die er oder überhaupt die Entziehung von Nahrungsstoffen in Thieren u. Menschen hervorbringt, von den verschiedenen Meinungen über die Ursachen des Hungers, die er verwirft u. dann die seinige dahin abgiebt, dass der Hunger in der Verminderung u. Veränderung der

Digitized by Google

tmasse u. der dadurch verursachten Schwäng der Ernährung des gesammten Körpers, so in der Störung der Ernährung u. der damit verdenen Vitalität des Nervenapparats begründet Schlüsslich erwähnt er noch der im gesunden krankhaften Zustande vorkommenden Gelüste, Mangels an Esslust, der Abneigung gegen Nahgsmittel, des Heisshungers u. der habituellen rässigkeit. Den Ursprung der erstern findet er er Seits in der nach dem Alter, dem Geschlechte, individuellen Constitution, den Jahreszeiten u. naten verschiedenen Stimmung des Nervensyns, andrer Seits in einer Verstimmung oder ei krankhaften Zustande der Nerven der Verungsorgane; das ursächliche Verhältniss des iten sieht er in abgestumpfter Nervenreizbarkeit Magens oder in Ableitung des Nerveneinflusvom Magen auf andere gereizte Theile; der sshunger erscheint ihm nicht selten in einer nkhaften Steigerung der Nervenreizbarkeit der estionsorgane begründet. Vom Durste zählt er verschiedenen Verhältnisse auf, unter denen er heint, beschreibt die Art seiner Erscheinung, wirft die verschiedenen Meinungen über die ache desselben u. giebt die seinige dahin ab, s der Durst, gleich allen Gefühlen, in einer änderung u. in einem dadurch bewirkten bedern Erregungszustande des Nervensystems u. Hirns begründet sei; dass der durch Verdunng auf der Schleimhaut des Mundes u. Rans sich einstellende Durst aus einer Verändeg in den Nerven dieser Haut, so wie der h Genuss von trocknen u. klebrigen, den Masaft schnell verschluckenden Speisen entstede, aus einer Veränderung in den Nerven Magens hervorgehe, dagegen der höhere d des Durstes in einer Veränderung des Gets vom Wasser im Blute u. dadurch bewirkter derung in dem Erregungs- u. Ernährungszunde des Nervensystems u. Hirns begründet sei sich in allen Krankheiten mit Säfteverlust, erneter Thätigkeit u. rascherem Stoffwechsel u. bei tigen Nervenreizungen einstelle.

Sehr vollständig u. ausführlich sind die Vertnisse geschildert, unter u. mit welchen die fühle bestehen, welche Hunger u. Durst genт werden u. durch welche die vom rege rdenden oder rege gewordenen Nahrungstriebe Organismus bewirkten Vorgänge sich kund ge. Eine Erörterung sowohl der Art u. Weise, welche, als auch der Ursache, aus welcher Nahrungstrieb gerade diese u. keine anderen rgänge oder Erscheinungen erweckt, was frei der wesentlichere Theil der Untersuchung konnte der Vf. hier füglich nicht geben, sonn wird wahrscheinlich bis dahin vorbehalten iben, wo er von dem eigenthümlichen Thäkeitsverhältniss des Magens u. Oesophagus hann wird. Nicht zu läugnen ist, dass die hier vohl für die Begründung des Hungers angegee, durch Verminderung u. Veränderung der Blutmasse bewirkte Schwächung der Ernährung des gesammten Körpers, so wie Störung der Ernährung u. der damit verbundenen Vitalität des Nervenapparats, als auch die für die Begründung des Durstes angegebene Veränderung u. der dadurch bewirkte besondere Erregungszustand des Nervensystems u. des Hirns, sich zu sehr im Bereiche des Allgemeinen halten, um das nöthige helle Licht in der Sache geben zu können. Hunger u. Durst können nur als Resultate von Processen angesehen werden, deren Herd der Magen u. Oesophagus sind; sobald man nun nicht erst über das Wesen des Herds, über die Eigenthümlichkeit der auf oder in ihm waltenden Thätigkeit u. über ihre gegenseitige Beziehung zum Blut- u. Nervensysteme sich verständigt hat, kann man auch keine helle Einsicht in die Processe, die auf dem Herde verlaufen u. folglich auch keine solche in die Resultate dieser Processe erlangen.

Zur Beseitigung der Gefühle des Hungers u. Durstes dienen die durch den Mund in den Nahrungsschlauch eingeführten u. Nahrungsmittel benannten Substanzen, von welchen der Vf. im 2. Abschnitte handelt. Sie werden aus dem Thier- u. Gewächsreiche genommen, denn das Reich der unorganischen Körper liefert ausser dem Wasser, als der Grundlage der Säfte, u. einer in die Mischung aller festen Theile eingehenden Materie keine Nahrungsmittel. Den Werth als solche erhalten jene Substanzen nur nach dem Massstabe, wie sie in ihrer Mischung den Nahrungs- u. Bildungssäften u. den festen Theilen des menschl. Körpers verwandte Bestandtheile besitzen. Dieser ist von der Natur unter allen Geschöpfen am wenigsten auf eine bestimmte Gruppe von Nahrungsmitteln angewiesen, denn nach der Vergleichung seiner Zähne, Kiefer, Kaumuskeln, Speicheldrüsen, seines Magens u. Darmkanals mit denen der Thiere sind Nahrungsmittel aus dem Thier- u. Pflanzenreiche für ihn passend, u. er hat keine entschiedene Neigung, gleich vielen Thieren für diese oder jene Art von Nahrungsmitteln. Um aber die Vorgänge des Ernährungsgeschäfts kennen zu lernen, um Blicke in die allmälige Verähnlichung der Nahrungsmittel u. deren Umwandlung in Blut, in die festen Theile u. die abgesonderten Flüssigkeiten thun zu können, müssen wir uns mit den Eigenschaften jener bekannt machen, für welchen Behuf es bei der zusammengesetzten Beschaffenheit der meisten Nahrungsmittel am zweckmässigsten ist, zuvörderst die einfachsten Nahrungsstoffe anzugeben, aus deren Combination die Speisen bestehen u. die sich am füglichsten in stickstoffhaltige u. stickstofffreie eintheilen lassen. Die ersteren sind der Eiweissstoff mit seinen Modificationen, der Faserstoff, Käsestoff, Thierleim, Thierschleim, das Osmazom, der Kleber, das Gliadin, die Pflanzengallerte u. das Phytokoll, die letzteren sind das Stärkemehl, das Gummi, der Zucker mit seinen Arten u. endlich ölige u. fet-

Digitized by Google

tige Materien aus dem Gewächs- u. Thierreiche. Alle diese Stoffe bespricht der Vf. mehr oder weniger ausführlich nach ihren Eigenschaften u. kommt dann zu der auf seine u. Anderer Experimente gegründeten Bemerkung, dass keiner derselben für sich allein oder einzeln benutzt geschickt sei, das Leben für die Dauer zu erhalten, weil der thierische Körper nicht vermag aus ihnen alle die organischen Verbindungen hervorzubringen, welche die Organe zum Nutritionsgeschäft bedürfen. Es folgt nun zuerst die Aufzählung der thierischen, von Säugethieren, Vögeln, Amphibien, Fischen, Krebsen, Insecten, Mollusken, Würmern u. Strahlthieren zu beziehenden Nahrungsmittel u. dann die der vegetabilischen, die viel zahlreicher u. mannigfaltiger als jene sind u. für die der Vf. eine Eintheilung aufstellt, welche sich auf die natürliche Classification der Gewächse, die Familien, die als Speise benutzten Theile der Pflanzen u. deren Mischung stützt u. in die beiden Classen der Nahrungsmittel aus der Abtheilung der Gefäss-Pflanzen u. der Zellengewächse oder Akotyledonen zerfällt, von welchen die erstere die Ordnungen der Samen, der fleischigen Früchte, der Wurzeln u. Wurzelknollen, der jungen Triebe u. Schösslinge, der Blätter, Rinden u. Blüthen u. der Fruchtboden u. Kelchschuppen, die zweite aber die Ordnung der Farrnkräuter, Flechten, Wasseralgen, Schwämme u. Pilze enthält. Beide Classen sind in Ordnungen getheilt u. die in diesen enthaltenen Species mit ungemeinem Fleiss u. ausgezeichneter Belesenheit zusammengestellt, das Ganze aber ist in seiner natürlichen Trockenheit durch mitgetheilte Thatsachen gewürzt u. gewährt so nun eine ebenso vollständige, als interessante Uebersicht dessen, was die Natur einerseits zur Befriedigung der Esslust u. des Hungergefühls, andrerseits zur Befriedigung des Nahrungstriebes darbietet.

An sie knüpft der Vf. seinen Vortrag über die Nahrhaftigkeit u. die sonstigen Eigenschaften u. Wirkungen der Speisen, indem er den Grad der Nahrhaftigkeit von der Summe der in jeder enthaltenen organischen Materien abhängig macht, im Betreff der übrigen Wirksamkeit aber die Bemerkung aufstellt, dass die Bildung u. äussere Gestaltung, die Entwickelung der Muskeln, die Muskelstärke, die Neigung zu körperlichen Bewegungen u. die Ausdauer in denselben, die intellectuellen Fähigkeiten, die Gemüthsstimmung, die Eigenthümlichkeiten des Lebens der Völker u. der ganze Nationalcharakter gar sehr von den Nahrungsmitteln abhängen, deren sich ein Volk hauptsächlich bedient oder durch äussere Umstände zu bedienen genöthigt ist. Er schliesst dann den Vortrag über die Speisen mit Erwähnung der von ihm angenommenen Eintheilung der Würzen in Salze, Säuren, zuckerige Würzen, Fette u. Oele, sogenannte Schmelzen, vegetabilische Substanzen mit flüchtigem, scharfem

oder mit gewürzhaftem Oel und in einige and-
re Würzen, deren chemische Zusammensetzu-
noch nicht erforscht ist, zählt die sämmtlich
Würzen einzeln mit derselben Vollständigk-
auf, wie bei den Speisen, erwähnt ihren ve-
schiedenen Einfluss auf den Korper u. geht da-
zu den Getränken über.

Diese theilt er, auf den Grund, dass il-
Eigenschaften u. Wirkungen von ihrer chemisch
Zusammensetzung abhängen, ein in Wass
emulsive Getränke, als Thier- u. Pflanzenmil
Blut, Gallerte u. Osmazom haltende Geträ-
oder Fleischbrühen, schleimige, saure, mit
nem aromatischen, ätherischen oder adstrin
renden Princip versehene, alkoholisirte oder g
stige u. narkotische Getränke. Die verschie
nen Arten des Wassers erklärt er, je nach ihr
verschiedenen Gehalte an Luft, an erdigen u
metallischen in ihnen gelösten Materien u.
mancherlei in ihnen schwebenden Substanz
als mehr oder weniger fähig für die Beseitig
des Durstes; Milch, in ihren verschiedenen
ten, löscht durch ihren Gehalt an Wasser
Säure den Durst u. wirkt durch die darin sch
benden u. gelösten Materien, den Rahm,
dem Eiweissstoff verwandten Käse u. eine Zuck
art sättigend u. nährend; Pflanzenmilch, die
mehreren Gewächsen der Tropenländer gewon
wird, ist im Allgemeinen ein mehr wohlschm
kendes, als nährendes Getränk; Blut von v
schiedenen Thieren ist nur bei den mongolisc
Steppen-Völkern u. bei den Eskimos als
tränk gebräuchlich; Fleischbrühen wirken er
zend u. aufregend, schleimige Getränke schw
nährend u. besänftigend u. saure Getränke k
lend, erfrischend. Antiseptische Getränke
einem aromatischen oder adstringirenden Prin
sind der Kaffee, der Thee u. die Chocolade,
welchen der erste als ein den Verdauungsap
rat, das Blutgefäss- u. Nervensystem zu gross
Thätigkeit erregendes, wenig nahrhafte Best
theile enthaltendes, älteren Personen, die
sitzende Lebensart führen u. mit Geistesarbei
beschäftigt sind, zuträgliches, für das kindli
u. jugendliche Alter, so wie für sehr reizb
u. nervenschwache Frauen u. vollblütige M
schen aber ganz unpassendes Getränk dargest
wird; Thee befördert die Verdauung noch
Magen befindlicher, schwer verdaulicher Sp
senreste, beschleunigt den Blutumlauf, steig
die Haut- u. Lungen-Ausdünstung, verme
die Absonderung des Harns, wirkt erregend
das Nervensystem, erhöht die sensorielle Thä
keit u. sagt daher phlegmatischen Subjecten
rade so zu, wie er blutreichen u. sehr reizba
nachtheilig ist; Chocolade ist ein sehr nahrha
u. restaurirendes, durch das Empyrem erreg
u. erhitzend wirkendes Getränk. Alkoholi
oder geistige Getränke sind Wein, Bier u. Bran
wein. Die Weinarten theilt der Vf. nach ih
äusseren Eigenschaften ein in schäumende u.

Digitized by Google

häumende, säuerliche u. süsse u. in weisse u. the, führt jede der Arten nach ihren Ursprungs- llen geordnet auf, mit Bezeichnung ihrer in- ren Eigenschaften u. der daraus hervorgehenden rksamkeit für den menschlichen Organismus, les in gedrängter Vollständigkeit. Nach einer rzen Beschreibung der Bereitung des Bieres bt er in wenig Worten die Wirksamkeit des chten, des starken, des süssen u. des nicht ge- rig ausgegohrnen an u. erwähnt dann eben- ls nur kurz die guten Wirkungen des mässi- n u. die übeln des übermässigen Genusses von anntwein u. gebrannten Wassern, um hierauf erst einige ausführlicher aufgestellte allgemeine merkungen über die Wirkungen der geistigen tränke auf die verschiedenen Systeme des nschlichen Organismus in den verschiedenen bensaltern mitzutheilen, dann eine ausführli- e, bis in das kleinste Detail ausgemalte Schil- rung der in einander übergehenden, als Exal- ion, Berauschung, Trunkenheit u. Betäubung h ausdrückenden Zeiträume u. Grade des rch den Genuss von geistigen Getränken her- igeführten Zustandes zu machen. Mit einigen orten gedenkt er dann noch der Mittel zur rhütung des Rausches u. der Trunkenheit u. r Beseitigung derselben u. schliesst dann die handlung über die geistigen Getränke mit einer mlich umfassenden Schilderung der Folgen der unksucht. Den Schluss des Ganzen bildet ein sonderes Capitel mit Bemerkungen über die ahl der Speisen, Würzen u. Getränke u. die i ihrem Genusse zu beobachtende Lebensord- ng, zur Erhaltung der Gesundheit. Sie gehen n der durch die Verschiedenheit des Lebens- ers, des Geschlechts, der Körperconstitution des davon abhängenden Temperaments, der bens- u. Beschäftigungsweise, des Klima u. r Jahreszeiten bestimmten Verschiedenheit des dürfnisses für Quantität u. Qualität der Speisen Getränke aus, verbreiten sich dann über die hl u. die Beschaffenheit der täglich zu halten- n Mahlzeiten, über die Temperatur der Spei- n u. Getränke, über den mit dem Genüsse der steren verbundenen Genuss der andern, über n dabei zu beobachtenden Mässigkeitsgrad, über Folgen der nicht beobachteten Mässigkeit u. hliesst mit einer kurzen Verhandlung über alle se Gegenstände in Beziehung auf Krankheits- stand.

Seinem so gestalteten Inhalte nach giebt dieser Band der Physiologie des Menschen ein, seinem reiten Titel „Untersuchungen über das Nah- ngsbedürfniss u. s. w.“ entsprechendes Tableau r Materia alimentaria, welches auf der einen ite in einen von der Physiologie, auf der an- rn in einen von der Diätetik geliehenen Rah- en gespannt ist u. welches der speciellen Phy- ologie einzulegen sich der Vf. bewogen gefun- n hat, weil es ihm nothwendig schien, die Nah- ngsmittel hinsichtlich ihres Ursprungs, ihrer chemischen Zusammensetzung u. ihrer Wirkungen in der thierischen Oekonomie ausführlicher zu behandeln, als es bisher in der Naturlehre des Menschen geschehen ist, u. weil er es für ein grosses Verbrechen hält, dass die jungen Aerzte sich mit den Eigenschaften der Nahrungsmittel weit weniger bekannt machen, als mit denen der Arzneimittel. So nur für Aerzte bestimmt unterscheidet sich diese Materia alimentaria von anderen, mehr auf populäre Belehrung berechneten Schriften über diesen Gegenstand dadurch, dass sie einerseits mit einer sehr reichen Literatur, sowohl für die einzelnen Abschnitte, als auch für die in diesen enthaltenen Capitel ausgestattet ist, andrerseits dass beinahe jeder Paragraph an seinem Schlusse mit einer, hin u. wieder sehr zahlreichen Begleitung von Anmerkungen versehen ist, welche die Resultate von physiolog. Experimenten, chem. Untersuchungen, aus Reisebeschreibungen gezogenen Beobachtungen u. anderen zur Erörterung u. Beglaubigung dienenden Hülfsmittel enthalten. Die damit in die Schrift gelegte mehrfältige Belehrung verschafft ihr einen höhern wissenschaftlichen Werth so unverkennbar, dass es keiner besondern Nachweisung bedarf.

Eggert.

244. *Diätetik für Frauenzimmer u. Kinder im gesunden u. kranken Zustande*; nebst Anleitung, die eigenthümlichen Krankheiten jener zu erkennen, u. Anweisung zu zweckmässiger Krankenpflege u. erster Hülfe bei den Vergiftungen u. dem Scheintode. Von Karl Behr, *Dr.* der Medicin, correspondirend. Mitgliede des Vereins f. Heilkunde in Preussen u. der Hufeland'schen Gesellschaft in Berlin, Ehrenmitgliede des Apothekervereins im nördl. Deutschland u. prakt. Arzte in Bernburg. Stuttgart, Hoffmann'sche Verlagsbuchhandlung, 1836. 8. S. XII u. 228. (1 Thlr. 12 Gr.) — Gewiss werden vielbeschäftigte Aerzte mit dem Vf. schon oft den Wunsch gehabt haben, dass Nichtärzte, besonders die zur Krankenpflege sich so sehr eignenden sich aufopfernden Frauen, eine richtige Ansicht von dem grossen Nutzen einer zweckmässigern Diät u. Lebensordnung im gesunden u. kranken Zustande des Menschen, u. von der Schädlichkeit so mancher mit der Muttermilch eingesaugten Vorurtheile oder von der tyrannischen Mode befohlenen Gewohnheit besitzen möchten, um nicht ihre oft kostbare Zeit durch häufige Wiederholungen u. Erklärungen gegebener Vorschriften zu verkümmern; abgesehen davon, dass dergleichen Anweisungen nicht selten wegen Angst vor drohender Gefahr nicht richtig aufgefasst oder wieder vergessen werden. Der Vf. hat nun durch obiges Schriftchen auf eine sehr zweckmässige u. verständige Weise diesem Bedürfnisse abgeholfen, so dass man mit gutem Gewissen dasselbe jeder Hausmutter in die Hände geben kann. Der Inhalt desselben zerfällt in folgende Rubriken: I. Diätetik für nicht schwangere Frauenzimmer. II. Beschrei-

Digitized by Google

bung einiger, den nicht schwangeren Frauen eigenthüml. Krankheiten. III. Diätetik für Schwangere, Wöchnerinnen u. stillende Frauen. IV. Krankheiten der Schwangern, Gebärenden, Wöchnerinnen, Stillenden u. Entwöhnenden. V. Pflege des Neugebornen u. Säuglings. VI. Krankheiten des Neugebornen u. des Säuglings. VII. Pflege der Kinder bis zum Zahnwechsel. VIII. Krankheiten der Kinder bis zum Zahnwechsel. IX. Pflege der Kinder bis zu deren ganzlichem Erwachsen. X. Krankheiten des weibl. Geschlechts in diesem Alter. XI. Die Frau u. Mutter als Krankenwärterin. XII. Von der ersten Hülfe bei Vergiftungen u. dem Scheintode. *Schmidt.*

245. Hecker, J. C. D. *De peste Antoniniana commentatio.* 8. p. 29. Berolini 1835, Th. Enslin. (6 Gr.) — Der gelehrte Vf. hat sich in dieser kleinen Schrift ein neues Verdienst um die Geschichte der Seuchen, die er durch seine meisterhaften Schilderungen des schwarzen Todes, der Tanzwuth, des englischen Schweisses u. s. w. schon so wesentlich bereichert hat, erworben. — Die Pest des 2. Jahrhunderts unserer Zeitrechnung, welche sich vom Tigris bis zur Donau verbreitete u. wahrscheinlich 15 volle Jahre lang ihre Verheerungen fortsetzte, ist in derselben nach den Quellen beschrieben u. wenn das von ihr entworfene Gemälde an Umfang, Mannigfaltigkeit u. Lebendigkeit der Farbe die verwandten Werke Hecker's nicht völlig erreicht, so ist nicht ihm, sondern der geringen Ausbeute, die über diese welthistorische Epidemie in gleichzeitigen Schriftstellern zu machen ist, die Schuld beizumessen. —

Nach einer kurzen Einleitung, in der H. mit wenigen, aber kräftigen Worten den Werth historischer Forschungen für die Medicin gegen die Einreden des alltägigen praktischen Schlendrians in Schutz nimmt, gibt er eine Uebersicht der ungewöhnlichen Ereignisse in der physischen Welt u. dem Leben der Völker, die der Seuche vorausgingen oder sie begleiteten. — Diese selbst nahm in Mesopotamien ihren Ursprung, das Avidius Cassius siegreich überzog. — Wahrscheinlich hatte die Krankheit schon früher unter den Einheimischen geherrscht; theilte sich aber, wenn den Nachrichten des Ammianus u. Julius anders zu glauben ist, den Römern u. durch sie der übrigen Welt erst bei der Eroberung von Seleucia (165 v. Chr.) mit. — Dass die Soldaten durch die Eröffnung einer im Tempel des Apollo befindlichen Höhle oder, wie Andere wollen, eines goldenen Schreins den Pesthauch frei gemacht, erklärt H. wohl mit Recht für eine Erfindung der dortigen Priester; — Plünderung der inficirten Häuser scheint ihm eine weit natürlichere u. wahrscheinlichere Gelegenheit zur Communication des Contagium, als die Annahme Schnurrer's, dass das Eröffnen giftiger Naphthaquellen die Krankheit veranlasst habe, wenn man diese auch für schädlich halten, den Emanationen des vulkanischen Bodens mancher Landstriche in Calabrien

z. B. gleichstellen wollte. — Unter der I Iter et Progressus pestis beschreibt er mi treffenden Zügen das Weiterschreiten der S wie sie sich an den Triumphzug des Kaise cius Verus kettete, mit ihm Rom erreicl den Adlern der Legionen bis an die Donau — Sehr sinnreich macht er es wahrsch dass sie selbst die jenseits des Isters hau deutschen Stämme nicht verschonte, d mehrmals abnahm u. wieder recrudescirt derholt dieselben Orte befiel u. bis zum Jah fortwährte, dass sie es war, die den gez Schwertern Roms u. der Marcomanen Ru bot u. s. w. — Bedauern müssen wir nu die Quellen so wenige Mittel an die Hand die Grenzen des Pestgebietes, die Date Herrschaft genau zu fixiren u. dass daher s ches in der Geschichte der Seuche dunkel

Für die Natur u. Art der Seuche ist (die einzige Quelle u. es ist bekannt, dass sie am furchtbarsten herrschte, die Fluc griff. — H. hat die Stellen, in der er ih wähnt, mit Fleiss gesammelt u. seinem S chen im Originaltexte beigefügt. — Wenn e nicht gelingen will, aus ihnen ein vollkon Krankheitsbild zu entwerfen, so reichen si hin, um in dem pustulösen Exanthem, das schwürbildung übergeht, in der Affecti Luftwege — die mit Pseudomembranen v den gewesen zu sein scheint, — in der der Zunge u. des Mundes, in den verderl Diarhöen u. s. w. die Grundzüge der P Thucydides zu erkennen u. den Vf. vollk zu berechtigen, die Seuche zur Pest der zum Typhus pustulosus antiq., einer er nen Krankheitsform, die sowohl von der nenpest, als dem Typhus petechialis wes verschieden ist, u. im 6. Jahrhunderte v Pestis inguinalis verdrängt wurde, zu rech

Am Schlusse des Schriftchens verspri eine vollständige Geschichte der Pest der u. wir sehen ihrem Erscheinen mit der l zeugung entgegen, dass aus seiner Feder n diegenes kommen werde. *Fu*

246. *Das System der Medicin im U dargestellt u. vorzüglich seinen Zuhörern g met* von Friedrich August Benj Puchelt, der Philosophie, Medicin u. C gie Doctor, grossherzogl. Bad. Hofrath, o fentl. Professor der Pathologie u. Therapie rector des medicin. Klinikum u. Poliklinik der Universität Heidelberg u. s. w. Erster die allgemeine Gesundheits-, Krankheits- u lungslehre enthaltend. Zweite neu bearl Auflage. Mit königl. würtemberg. Privileg. Nachdruck u. Nachdrucksverkauf. Heid 1835, in der akadem. Buchhandlung von J. Mohr. — XXXII u. 503 S. gr. 8. — unter dem besondern Titel: Die allgemein sundheits-, Krankheits- u. Heilungslehre in risse dargest. u. s. w. (2 Thlr. 16 Gr.) —

Digitized by Google

n dem Werke eines medicinischen Schriftstel-
s, dessen Verdienste um die Wissenschaft
gst allgemeine Anerkennung gefunden haben,
zweite Auflage erscheint, so darf man wohl
einer Anzeige derselben voraussetzen, dass
Publicum mit der Tendenz u. der Ausfüh-
g dieses Werkes hinlänglich bekannt ist. Es
ügt also, darauf aufmerksam zu machen, dass
Vf. selbst diese Auflage eine neu bearbeitete
annt hat. Und diess mit Recht; denn obgleich
e Vergleichung beider Ausgaben lehrt, dass
Vf. uns sein System im Wesentlichen unver-
ert wiedergegeben hat, indem er seinen ein-
l ausgesprochenen Principien durchaus treu
lieben ist, so begegnen wir doch fast auf al-
Seiten Verbesserungen u. Ergänzungen; hier
da sind neue Paragraphen, ja in manchen Ab-
nitten sogar neue Capitel eingeschaltet u. in
Anordnung der einzelnen Abschnitte vielfa-
Abänderungen angebracht. Besonders viele
sätze hat die Literatur erhalten, welche, na-
ntlich durch Berücksichtigung ausländischer
riften, fast um das Doppelte bereichert wor-
ist. Aber ungeachtet dieser Zusätze — es
len sich in der 2. Ausgabe über 40 Paragra-
n mehr, als in der ersten — ist die Seiten-
l des Buches durch die Wahl eines etwas
sseren Formates, u. zwar engeren, aber die
gen keinesweges angreifenden Druckes etwas
ringert u. selbst der Preis ermässigt worden,
s bei dem Zwecke des Buches, als Compen-
m zu akadem. Vorlesungen zu dienen, ein
r beachtenswerther Punkt ist. Und so em-
hlen wir die zweite Ausgabe dieses Werkes
s Publicum mit der Versicherung, dass durch
der Vf. seinem Ziele, den Studirenden einen
tfaden in die Hand zu geben, wodurch sie in
n grossen Gebiete der praktischen Medicin sich
glichst leicht orientiren, seinen Inhalt voll-
ldig sich aneignen u. endlich beherrschen ler-
, in immer vollkommnerem Grade zu entspre-
n gesucht habe. *Scheidhauer.*

247. *Lehrbuch der speciellen Pathologie u.*
rapie des Menschen. Ein Grundriss der
t. Medicin für akadem. Vorlesungen. Von
Ludwig Choulant, Prof. der prakt.
lkunde u. Director der therapeut. Klinik an
chirurgisch-medicin. Akademie zu Dresden.
ite vermehrte u. verbesserte Auflage. Leip-
Leopold Voss, 1834. XXXX u. 798 S. gr. 8.
hlr. 18 Gr.) — Wenn nicht schon der
nlich bekannte Name des Hr. Verf. eine Bürg-
ft für den Werth u. die Brauchbarkeit vor-
nden Handbuchs abgäbe, so müsste jeden-
der Umstand, dass schon nach 3 Jahren eine
uflage desselben nöthig wurde, sehr zu Gun-
des Werks sprechen. Ref. sucht den Grund
Beifalls, den dasselbe im ärztl. Publicum ge-
len hat, hauptsächlich in der dem Vf. eigen-
nl. klaren u. natürl. Darstellungs- u. Be-
dlungsweise seines Stoffs. Bei einem Werke
dieser Art, was dem Lernenden einen leichten u. richtigen Ueberblick über das Heer der Krankheiten geben soll, musste des Vf. Streben vornehmlich darauf gerichtet sein, Alles zu entfernen, was diesen Zweck zu vereiteln im Stande gewesen sein würde. Er hat diess gethan, indem er alles Eingehen auf ungenügende Hypothesen über das Wesen u. die Entstehung der Krankheiten vermied, sich nicht auf Aufzählung der verschiedenen Meinungen u. Ansichten ärztl. Schriftsteller einliess, blos das behielt, was er selbst für wahr erkannt u. durch die Erfahrung bewährt gefunden hatte, die Anzahl der, durch übertriebenes Distinguiren in der neuern Zeit zur Unzahl angewachsenen Krankheitsspecies verminderte, indem er sie auf gewisse Hauptformen zurückführte, diese selbst zu gewissen natürl. Familien verband, über jede derselben das Nöthigste in patholog. u. therapeut. Hinsicht zu Anfange des Abschnitts zusammenfasste u. somit unnöthige Wiederholungen bei den einzelnen Unterarten umging, überhaupt aber sich möglichster Kürze befleissigste u. eine weitere Ausführung dem mündlichen Vortrage des Lehrers überliess. Was nun die Veränderungen u. Verbesserungen betrifft, welche der Titel dieser 2. Auflage andeutet, so hat der Vf., wie er in der ebenso gehaltreichen, als schön geschriebenen Vorrede aus einander setzt, für gut befunden, im Plane des Ganzen nichts abzuändern, wohl aber Einiges in der Anordnung der einzelnen Theile. Ihm lag daran, dem Werke seinen Charakter zu bewahren u. das Gepräge der Individualität des Vf. an demselben nicht zu verwischen. Ref. wird mit der Aufzählung der Eigenthümlichkeiten dieser Auflage eine kurze Relation des Ganzen verbinden, hoffend, sich dadurch den Dank der Leser zu verdienen, denen das Werk noch nicht bekannt ist, u. wenn er dabei zu manchen Bemerkungen genöthigt werden sollte, sich auf Lessing's Ausspruch berufen, dass der, welcher offen seine Meinung über einen Andern ausspricht, diesem dadurch den besten Beweis seiner Achtung giebt.

Der Umfang des Werks hat durch die neue Bearbeitung einen Zuwachs von 54 S. erhalten, von denen 10 auf Vorrede, Einleitung u. s. w. kommen. Die Anginen sind durch eine besondere Species, die A. gangraenosa, die Entzündungen durch die der Gefässe vermehrt worden. Die früher unter den Congestionen aufgeführten Krankheiten: Apoplexia nervosa, Asthma spasmodicum adultorum, Millari u. nocturnum, stehen jetzt richtiger bei den Nervenkrankheiten, dafür sind die Krankheiten des Monatsflusses von den Blutflüssen zu dieser Classe übergegangen. Beim Durchfall sind Lienterie, Milchruhr u. Leberfluss als besondere Species aufgeführt, bei den Exanthematibus serpiginosis: Acne u. Sycosis. Zu der Aufzählung der Gründer nosolog. Systeme p. XXVI der Einleitung sind noch die Namen: Felix Plater, Brown, Bang, Baumes

Digitized by Google

u. v. Grossi gekommen. Ihr folgt ein kurzer Abriss des Systemes unseres Vf., nebst einer gedrängten Rechtfertigung der getroffenen Anordnung. Durch die Begründung desselben auf die 3fache Abtheilung der körperl. Functionen, die schon sehr früh in den ärztl. Schulen als Functiones vitales, naturales u. animales bekannt waren, zerfällt es in 3 Hauptabtheilungen, die in ihren Unterordnungen 12 natürl. Krankheitsgruppen darstellen. A. Krankheiten der vitalen Functionen. 1) Fieber. 2) Entzündungen. 3) Congestionen. 4) Blutflüsse. 5) Blutverderbnisse. B. Krankheiten der reproductiven Functionen. 6) Absonderungskrankheiten. 7) Aussonderungskrankheiten. 8) Krankheiten mit neuer Bildung. 9) Schwindsuchten. C. Krankheiten der animalen Functionen. 10) Nervenkrankheiten. 11) Geisteskrankheiten. 12) Ekliptische Zustände.

In der Familie der Fieber konnten nur die einfachen Formen aufgezählt werden, da alle zusammengesetzte Fieber, aus den verschiedenartigsten Krankheitszuständen entstanden u. sie begleitend, unter den Grundkrankheiten selbst ihre Stelle finden mussten. Das Wechselfieber, als die reinste Form, macht den Anfang, so wie das Entzündungsfieber den Uebergang zur Entzündung. Ebenso beginnt auch hier die Entzündung der Lunge, als des Organs, in welchem sich dieselbe am reinsten ausspricht, die Reihe dieser Krankheitsformen; die Gehirnentzündung macht den Uebergang zu den Congestionen, die wieder durch die Krankheiten des Monatsflusses passend u. natürlich mit den Blutflüssen verbunden werden. Die Blutverderbnisse machen den Beschluss. Die Absonderungskrankheiten beginnen mit den Krankheiten der Schleimhäute, welchen die der Gallensysteme u. des obern Darmkanals folgen. In der Familie der Aussonderungskrankheiten mussten die 3 wichtigsten Aussonderungsgrade: der Darmkanal, die Nieren u. die äussere Haut, die Grundlagen aller Eintheilung abgeben. Auch hier schliessen sich die ersten Krankheitsformen dieser Familie an die letzten der vorigen an, wie auf der andern Seite der Rheumatismus den schicklichen Uebergang zu der nahverwandten Gicht bildet. Die Krankheiten mit neuer Bildung begreifen diejenigen in sich, welche in ihrem Verlaufe völlig neue, dem gesunden Organismus gar nicht zukommende Stoffe absondern u. erzeugen. Es sind diess theils starre, erdige, krystallin. Stoffe, theils weiche, formlose Massen, die sich innig mit den Geweben der kranken Theile verschmelzen, theils Stoffe, welche, dem Samen organ. Wesen gleich, dieselben Krankheiten in anderen Körpern hervorrufen (Contagien), theils wirkliche Organismen (Entozoen), theils wässrige Flüssigkeiten, die sich im Zellgewebe oder in den Höhlen des Körpers erzeugen. — [Hier ist jedenfalls eine Stelle in dem Systeme des Vf., wo die Natur der Kunst hat weichen müssen. Eine Anzahl Krankheiten, die theils wegen ihres noch unergründeten Wesens, theils wegen ihrer Entstehung u. Symptomenvermischung anscheinend nicht füglich sich einer der grossen Krankheitsfamilien anreihen liessen, vielleicht auch weil umgekehrt mehrere der letzteren mit gleichem Rechte Ansprüche auf eine oder die andre derselben machen konnten, finden wir hier in eine besondere Classe vereinigt, u. als Grund dieser Vereinigung nicht eine allgemeine, natürl. Verwandtschaft, sondern ein einzelnes Symptom, eine gemeinschaftliche, ihnen doch nicht ausschliesslich zukommende Eigenschaft, hervorgehoben u. bezeichnet. Sollte das Princip der neuen Bildung, mit Einschluss der hierher gezogenen Contagien, consequent durchgeführt werden, welche ungeheure Menge von Krankheiten müsste hier ihren Platz finden! Aber lässt sich denn auch bei vielen der hierher gezogenen Krankheiten wirklich von einer neuen Bildung sprechen? Sind namentl. die starren Concremente nicht ursprünglich Bestandtheile des Organismus, die sich in den natürl. Se- u. Excretionen vorfinden u. nur auf krankhafte Weise in ungewöhnl. Menge, Form u. Mischung ausgeschieden werden? Man sollte glauben, es hätte sich recht gut der Kern einer natürl. Classe (Dyskrasien) aus Gicht, Rhachitis, Scropheln u. Syphilis bilden lassen. Uebergangsformen hätten die übrigen, z. B. Steinkrankheit zu den Krankheiten des uropoet. Systems, der Aussatz zu den Exanthemen, die Wassersucht zu den Schwindsuchten, die Wurmkrankheit — wäre sie überhaupt hier beizubehalten — zu den Krankheiten der Schleimhäute abgegeben. Die Hundswuth müsste vor der Hand freilich ihren alten Platz unter den Nervenkrankheiten behalten.] Die Schwindsuchten haben 2 Hauptformen, Phthisis u. Atrophie, von denen die eine auf übermässigem Verbrauche, die andre auf mangelhaftem Ersatze beruht. Die Phthisis pulmon. tuberculosa steht zwischen beiden in der Mitte; den Uebergang zu der folgenden Classe, den Nervenkrankheiten, vermittelt die Tabes nervosa. Diese selbst beginnen mit denjenigen Formen, welche am meisten noch anderweitige körperl. Functionen, ausser denen der Bewegung u. Empfindung, betreffen; ihnen folgen die Lähmungen, der Nervenschlag u. die ihm ähnl. katalept. u. tetan. Zufälle, als reinere Formen der Nervenkrankheiten, diesen die Epilepsie, als Mittelglied zwischen ton. u. klon. Krämpfen. Der Veitstanz macht den Uebergang zur Hysterie u. bedingt durch die Hypochondrie die Verbindung mit der Familie der *Geisteskrankheiten*, in denen der Zustand der Exaltation u. Depression den obersten Eintheilungsgrund, die Seelenvermögen selbst den Grund der weitern Abtheilung abgeben. Diesen Depressionszuständen schliesst sich endl. passend die letzte Classe der *ekliptischen Zustände* an.

I. Krankheiten der vitalen Functionen. 1. *Fieber.* Das einfache Fieber zerfällt in 3 Hauptclassen. Die erste zeigt das Gefässleiden an

icher Höhe mit der Nervenaffection und deslb die Eigenthümlichkeiten des Fiebers (Ty-, Krisen) am deutlichsten ausgeprägt (Wechfieber). Bei der zweiten ist das Nervenleiden waltend vor der Gefässreaction (Nervenfieber), der dritten das Gefässleiden die Hauptsache, zwar theils in krankhaft übermässiger Spanng u. Erregung mit phlogist. Zustande des ts (Entzündungsfieber), theils mit Depression Functionen des Gefässsystems u. Entmischung Bluts (Faulfieber). — 1) Wechselfieber. Als lärung der nächsten Ursache desselben begt sich der Vf. anzudeuten, dass weder eine s materielle, noch auch eine blos dynam. ache demselben zum Grunde liegen könne, s man bei Behandlung desselben eben sowohl die Förderung der Krisen, als an Tilgung der venverstimmung zu denken habe, überhaupt r das Wechselfieber ebenso der Reproduction ehörig zu betrachten sei, wie das Gefässfieber vitalen, das Nervenfieber den animalen Funcien. In therapeut. Hinsicht wird die Behandg der einzelnen Anfälle von der der Gesammtnkheit geschieden. 2) Nervenfieber. Gedrängt, r möglichst ausführlich auf 27 S. abgehandelt. Kurmethode einfach u. zweckmässig; Essigchungen in beiden Formen des Nervenfiebers gend empfohlen. Den Typhus contagiosus lärt der Vf. bis zu besserer Aufklärung für ein, einen ersten Stadien katarrhalisches, in seinen teren Stadien torpid- nervöses Fieber contagiöu. dem fauligen Zustande genäherter Natur. Gefässfieber. — A. *Entzündungen.* Die gemlichen angeführten charakterist. Erscheinunder Entzündung (Rubor, Calor, Dolor, Tu-) verwirft der Vf. theils als unrichtig u. nicht höpfend, theils für den gegenwärtigen Zweck it passend, indem er es hier blos mit den zündungen innerer Organe zu thun hat, u. sich deshalb blos an den Schmerz, die ctionsstörung des Organs u. das Entzündungser. Als Hauptunterschied von der Congestion d das Hinstreben der Entzündung zu einem immten Ziele, zur Bildung eines neuen Kranksproducts, hervorgehoben. 1) Lungenentdung u. 2) Brustfellentzündung. Die Unteridung beider am Krankenbette hält der Vf. Recht oft für unmöglich u. nicht immer von t. Nutzen. — Von erweichenden Salben vercht sich Ref. auf der Höhe der Krankh. ebenenig reellen Nutzen, als von spirituösen Einngen in der Reconvalescenz; hingegen hat äufig denselben von der Anwendung des Tars emet. in voller Dosis, die der Vf. nicht ernt, beobachtet. 3) Bräunen, oder Krankeen, in denen schmerzhafte Beschwerden des nens u. Schlingens das Hauptsymptom ausma-, nach Sitz u. Charakter classificirt. Hier die entzündlicheren a) Angina membranacea. vermisst die Brechmittel u. Essigklystire l. Stadium. b) A. gangraenosa, stände passender weiter hinten. c) A. trachealis. d) A. bronchialis. e) A. tonsillaris. f) A. parotidea. 4) Zungenentzündung. 5 u. 6) Herz- u. Herzbeutelentzündung. Wegen Schwierigkeit der Diagnose u. gewöhnl. gemeinschaftlichen Vorkommens zusammen abgehandelt. 7) Entzündung der Gefässe. 8) E. des Zwerchfells. 9) E. des Bauchfells. 10) Magenentzündung. Hierbei das Nöthigste von den Gegengiften. 11) Darmentzündung. Vielleicht hätte hier am passendsten Ileus u. Volvulus erwähnt werden können, die später bei der Verstopfung vorkommen. 12) Leberentz. 13) Milzentz. 14) Entz. des Pankreas. 15) Nierenentz. 16) Harnblasenentz. 17) Entz. des Uterus u. der Ovarien. Als in die Geburtshülfe gehörig nur kurz erwähnt. 18) Rückenmarksentz. 19) Innere Kopfentzünd. (Phrenitis u. Meningitis zusammengefasst.) — Die Entzündungen des Auges u. Ohres sind vom Vf. ganz ausgeschlossen. — III. *Congestionen.* Das Allgemeine ausführlich u. erschöpfend behandelt. Ref. unterschreibt aus eigner Erfahrung, was der Vf. von der fast specifischen Wirkung der Säuren u. dem Missbrauche der antiphlogist. schwächenden Heilmethode in diesen Krankheitszuständen p. 191 lehrt. Die Säuren vereinigen eine Annäherung der ton. u. antiphlogist. Heilmethode in sich, indem sie sich durch die Pflanzensäuren der letztern, u. durch die mineralischen der erstern anschliessen. 1) Blutandrang nach dem Kopfe. 2) Blutschlagfluss. 3) Asthma. a) A. plethoricum. b) Angina pectoris. 4) Hämorrhoiden. Es zeigt sich diese Krankheit durchaus blos als eine Congestion nach den unteren Theilen des Darmkanals, der Blutfluss ist keineswegs das Charakteristische, ja nicht einmal die hauptsächlichste u. öfterste Erscheinung derselben. — Ein vorzüglich gutes Capitel. — 5) Krankheiten des Monatsflusses. Sie folgen hier, weil die meisten derselben entweder auf ungleicher Blut-Vertheilung im Unterleibe beruhen, oder diesen Zustand zur Folge haben, auch die Therapie derselben im Ganzen die der Congestionen ist. a) Menstruatio nimia. b) M. impedita. — IV. *Blutflüsse.* 1) Nasenbluten. 2) Bluthusten. 3) Blutbrechen, mit Inbegriff der Melänen. 4) Blutharnen. 5) Gebärmutterblutfluss. Hier wird auf die Krankheiten der Menstruation u. die Lehre von der Geburtshülfe verwiesen, deshalb blos histor. Erwähnung. — V. *Blutverderbnisse*, Krankheiten, bei denen qualitative Abänderung des Bluts die Hauptsache, u. namentl. ein wässriger u. aufgelöster Zustand desselben das Charakteristische ist. Dem erstern Zustande entsprechen in therapeut. Hinsicht das Eisen, dem letzteren die Mineralsäuren u. der Kampher, die China u. andere tonisch-balsam. Mittel beiden gleichmässig. 1) Bleichsucht. 2) Blausucht. 3) Petechien. a) Als symptomat. Erscheinungen. b) Als selbstständige Krankheit. 4) Scorbut. 5) Mercurialkrankheit. II. Abth. *Krankheiten der reproductiven Functionen.* VI. *Absonderungskrankheiten.* A. *Krankhei-*

Digitized by Google

ten der Schleimhäute. 1) Verschleimung. Ursprünglich gewissermassen Blutkrankheit (Sanguis pituitosus) von einer unkräftigen, wässrigen Beschaffenheit des Blutes abhängiger Zustand der Erschlaffung des Systems der Schleimhäute, verbunden mit verminderter Muskelkraft u. thier. Wärme, schlechter Verdauung u. reichlicher Absonderung eines krankhaften Schleimes. a) Febris pituitosa. b) Angina pituitosa. Ref. würde dieselbe lieber zu den Bräunen, so wie c) die Peripneumonia notha zur wirklichen Pneumonie versetzen. 2) Katarrh. Hier ist der, der Entzündung sich nähernde Zustand erhöhter Gefässthätigkeit eines Theils der Schleimhäute u. die nach den Stadien verschiedene Qualität der Absonderung bezeichnend. Die Grippe wird kurz erwähnt. a) Febr. catarrhalis. b) Tussis convulsiva. Der Vf. sieht denselben als einen, durch eine fremdartig eingedrungene Nervenkrankheit unterbrochenen u. aus einander gezogenen Katarrh an, so dass die dem ersten Stadium fehlende Krise des Katarrhs im 3. nachgeholt wird, zwischen beiden aber die eigentl. Höhe der Krankh., das nervöse Stad. liegt, u. gründet darauf die doppelte Behandlungsweise der Krankheit. 3) Aphthen. Der sogenannte Soor ist nach dem Vf. nur Abart der Aphthen, die theils als Entartung, Erhebung des Epithelium der Schleimhaut, theils als ein Absterben derselben, theils als ein der Croupmembran ähnliches Product vorkommen. 4) Schleimflüsse der Genitalien. Der nahen Verwandtschaft wegen zusammen, u. weil sie bald als katarrhalische, bald als pituitöse Formen auftreten, als besondere Classe behandelt. *Ref.* würde sie den Aphthen noch vorausgeschickt haben. a) Tripper. b) Weisser Fluss. — B. *Krankheiten des Gallensystems.* Sie beruhen sämmtlich auf einem krankhaften Uebergewichte der Galle im Körper (Polycholie), ohne darunter nothwendig u. immer an eine Zurückhaltung der Galle im Blute oder an quantitative Vermehrung derselben zu denken. Die Polycholie erscheint äusserlich unter 2facher Form, je nachdem sie mehr in der Leber selbst u. in den ersten Wegen, oder mehr in der Blutmasse des Körpers bemerkbar ist (biliös. u. icter. Zustand). 5) Gallenfieber. Ueber die Natur des Gallenfiebers entscheidet sich der Vf. aus Mangel eigner Beobachtung nicht mit Bestimmtheit u. berührt dasselbe nur mit wenig Worten. Mit Recht warnt er vor jeder Schwächung des Blutsystems in galligen Fiebern. — 6) Gallensteine. 7) Gelbsucht. C. *Krankheiten der Verdauung.* 8) Gastrisches Fieber. 9) Magenkrampf, steht wohl unter den Absonderungskrankheiten nicht an seinem Platze. 10) Kolik (Krampf-, Wind-, Blei- u. Cyderkolik). 11) Erbrechen. 12) Cholera. a) Europäische. b) Asiatische. In vorliegender 2. Auflage hat diess Capitel nothwendiger Weise Veränderungen erlitten, namentl. ist eine histor. Aufzählung der gebräuchlichen Kurmethoden hinzugekommen. Der Vf. räth die Krankh. nach den Grundsätzen der allgem. Therapie u. nach bestimmten Indicationen, wie jede andre zu behandeln. Von den, als Choleraliteratur aufgeführten 5 Schriften haben 3 mit 3 anderen vertauscht werden müssen. — VII. *Aussonderungskrankheiten.* Sie zerfallen in 3 natürl. Gruppen, je nachdem die Aussonderung in fester, tropfbar flüssiger oder luftförmiger Gestalt erfolgt. 1) Durchfall mit Lienterie, Milchruhr u. Leberfluss. Ref. würde, zwar sehr seltene, aber doch von ihm beobachtete Steatorrhoea alim. diesen noch hinzufügen. 2) Ruhr. 3) Stuhlverhaltung. 4) Harnruhr. 5) Harnverhaltung (Ischuria renalis, ureterica, vesicalis). 6) Hautausschläge. Ihre Erscheinungen lassen sich auf 12 Grundformen zurückführen, mit denen der Vf. in der Einleitung zu diesem Capitel bekannt macht. Mit Recht verwirft er [...] ner die Eintheilung der Hautkrankheiten, welche hauptsächlich die äussere Form derselben berücksichtigt, u. hofft von der Zukunft eine genügendere, naturgemässe Classification derselben, die von ihm, mit möglichster Berücksichtigung natürl. Verwandtschaft begründete Zusammenstellung ihm selbst erscheint. AA. *Exanthemata variolosa.* Diese wichtige Familie wird keineswegs durch gleiche Form des Ausschlags zusammengehalten, sondern mehr durch innere Verwandtschaft u. gleichartigen Verlauf. a) Variola. b) Varicellae. c) Vaccina. d) Varioloidea. BB. *E. scarlatinosa*, fieberhafte, contagiöse Exantheme, welche in der Form von Flecken oder Knötchen erscheinen, mit Abstossung der Oberhaut endigen u. mit bestimmten Affectionen der Schleimhaut verbunden sind. e) Scarlatina. f) Rubeolae. g) Morbilli. CC. E. erysipelacea. Sie haben kein wesentl. Fieber zur Begleitung, erscheinen bald in acuter, bald in chron. Form, kehren wieder, werden leicht habituell u. hängen häufig mit Störungen der [...] production zusammen. h) Urticaria. i) Pemphigus. k) Zona. l) Erysipelas. DD. E. miliaria. Die Frieselausschläge sind sämmtlich Folgen vorübergehender Erregungszustände der Haut, hervorgebracht durch äussere Wärme, erhitzende Lebensweise u. Arzneien oder krankhafte Verhältnisse des Gefässsystems. m) Erythema u. Eczema. n) Miliaria. o) Lichen. EE. E. scabiosa. Chronisch, immer sporadisch, zum Theil contagiös, erscheinen sie unter eigenthüml. Verbreitung über den Körper, welche sicherer zur Diagnose leitet, als die oft verschiedenen Formen. p) Scabies. q) Prurigo. r) Psydracia. FF. *E. serpiginosa.* Sie stehen stets mit dyskras. Uebeln in Verbindung, sind fieberlos, nicht ansteckend, oft erblich. s) Herpes. t) Impetigo. u) Gesichtsgrind der Kinder (Crusta lactea u. serpiginosa). v) Gesichtausschläge der Erwachsenen. (Gutta rosacea, Sycosis). GG. *Morbi capillitii.* w) Tinea capitis. x) Plica polonica. HH. *Morbi epidermidis.* y) Psoriaris. z) Ichthyosis. zz) Pityriasis. — 7) Rheumatismus. Der Vf. versteht unter der allgem. Benennung *Fluss* eine durch Erkältung der äussern Haut herbeigeführte Krankh. der serösen u. fibrösen Häute, welch[...]

Digitized by Google

ı durch reissende, gern von einer Stelle zur lern ziehende, in der Bettwärme sich verschlimrnde Schmerzen äussert. a) Febris rheumatica. Rheum. acut. c) Rh. chron. d) Ischias und nbago. e) Prosopalgia. — VIII. *Krankheiten neuer Bildung.* Da viele der hierher gehöri Uebel theils der pathol. Anatomie angehören, ils der Chirurgie anheimfallen, auch mehrere on an anderen Stellen des Lehrbuchs betrachtet den sind, so beschränkt sich ihre Zahl auf ende 9. — 1) Gicht, eine von inneren Kranksuständen der Reproduction ausgehende, äusich sich durch schmerzhafte Affectionen der Gete zeigende Krankh., welche in ihren späteren dien mit Absetzung harter Concretionen in die enke verbunden ist. 2) Steinkrankheit, hier ı im engern Sinne genommen, als Krankh. des nsystems. 3) Scrophelkrankheit. Sie ist eine nkh. des kindl. Alters, welche in ihren früheren dien ein Leiden der Verdauungswerkzeuge mit gung zur Säurebildung, später eine Krankh. Lymphsystems darstellt, bei welcher eine Tubernasse sich in das Gewebe der Drüsen eindrängt, liese immer mehr zu ihrer Function untauglich ht. Man kann an ihr den Zeitraum der scrolösen Disposition, die ausgebildete Krankh. u. Folgekrankheiten, Rhachitis u. Atrophia meerica, unterscheiden, wovon die erstere wieder ır der Säureerzeugung u. krankhaften Ernähg entspricht, letztere mehr von den Drüsenleiselbst ausgeht. Unter den specif. Mitteln vert Ref. das Kali hydrojodinicum. 4) Rhachitis. Vf. empfiehlt in ihr vorzüglich den anhalten G brauch von Kalkwasser. 5) Aussatz. 6) Syis. Der Vf. führt die meisten der gebräuchlin Mittel u. Heilmethoden auf, giebt aber, wetens für den Ref., von seinen individuellen Anten in diesem Abschnitte zu wenig. 7) Hundsh. 8) Wurmkrankheit. 9) Wassersucht. Meist nptom oder Nachkrankheit anderer Uebel, nicht ner Krankh. des lymphat. Systems oder alige Folge der Vermehrung der Exhalation u. Verderung der Aufsaugung, sondern häufig Prot krankhafter Ernährung. a) Hautwassersucht. opfwassersucht. α) Hydrocephalus externus. β) nternus. αα) Meningeus. ββ) Ventriculorum. c) kgratswassersucht. d) Brustwassersucht. e) Herzelwassersucht. f) Bauchwassersucht. g) Sackersucht. h) Wassersucht des Uterus u. der rien. — IX. *Schwindsuchten.* In der Einleig das Nöthige von Febris hectica u. lenta nervo- 1) Abdominalvereiterungen. 2) Kehlkopf- u. röhrenschwindsucht. 3) Lungenschwindsucht. hthisis pulm. pituitosa, b) florida, c) ulcerosa, iberculosa. 4) Darrsucht der Kinder. 5) Darrıt der Greise. 6) Bergsucht (Tabes metallica). ückendarre. 8) Nervenschwindsucht. — *Dritte heilung. Krankheiten der animalen Funcen.* X. *Nervenkrankheiten.* Es gehören hierdie Krankheiten, deren Haupterscheinungen in Verrichtungen des Nervensystems statt haben, die folglich in krankhaft abgeänderter Empfindung u. Bewegung bestehen, ferner solche, deren Haupterscheinungen zwar in anderen Organen u. Verrichtungen statt finden, aber doch vom Nervensysteme zunächst abhängen. Die Abgrenzung dieser Krankheitsfamilie ist demnach etwas unbestimmt, weil theils Krankheiten der Empfindung u. Bewegung öfter nicht vom Nervensysteme abhängen, theils die Abhängigkeit anderer vom Nervensysteme noch problematisch ist; deshalb sind vom Vf. eine grosse Anzahl sogenannter Nervenübel anderen Classen zugetheilt, u. fast nur die eigenthüml. Krampfkrankheiten für die vorliegende beibehalten worden. 1) Brustkrampf der Erwachsenen. 2) Brustkrampf der Kinder. 3) Alpdrücken. 4) Kriebelkrankheit. 5) Säuferzittern. 6) Lähmung. 7) Nervenschlagfluss. 8) Starrsucht. 9) Starrkrampf. 10) Epilepsie. 11) Veitstanz. 12) Hysterie. 13) Hypochondrie. — XI. *Geisteskrankheiten.* Durch manche zufällige Umstände wird schon im gesunden Zustande des Menschen die freie Thätigkeit des Geistes behindert, beschränkt u. abgeändert (Hunger, Durst, Kälte, Hitze, Rausch, Affecte u. s. w.); noch mehr sehen wir im kranken Zustande solche vorübergehende Beschränkungen der geistigen Thätigkeit (Fieber, Narcotica, Hypochondrie, Hysterie, Lungensucht u. s. w.), doch tritt nach aufgehobenen Hindernissen u. Störungen das Gleichgewicht der geistigen Kräfte wieder hervor. Aber es können dieselben auch einen bleibenden Charakter annehmen (aus Trunksucht Blödsinn, nach Fieberwahnsinn Gedächtnissschwäche u. s. w.), u. nur erst, wenn eine solche Störung der geist. Thätigkeit etwas Bleibendes oder stetig Wiederkehrendes geworden ist, nennt man sie Geisteskrankheit, möge sie nun von körperl. oder geist. Umständen abhängen. Der Vf. folgt der psycholog. Eintheilung der Geisteskrankheiten, die Vermögen der Seele zu Grunde legend. Wie in der reproductiven Sphäre Aufnahme u. Ausscheidung, in den vitalen Functionen Ein- u. Ausathmen, so stehen in den animal. Functionen Empfindung u. Bewegung einander gegenüber. Statt der Aufnahme u. Ausscheidung von Stoffen ist es aber hier die körperl. Wirkung, welche durch die Sinnesorgane aufgenommen, durch die Organe der willkürl. Bewegung auf die Aussenwelt übertragen wird. Derselbe Gegensatz wiederholt sich in einer noch höhern Steigerung in den psychischen Functionen selbst, u. begründet die Begriffe von Verstand, Gemüth, Willen u. Vernunft (p. 744), welche letztere wohl durch den unvollkommnen Zustand der niederen Seelenvermögen in ihrer Wirksamkeit gehemmt, oft aber selbst der Sitz einer Geisteskrankh. sein kann. Ein schon den Laien auffallender Unterschied zwischen unruhigen u. ruhigen Geisteskranken bildet eine natürl. Trennung der psych. Krankheiten (Exaltationen u. Depressionen), deren Unterabtheilungen durch das hauptsächlich erkrankte Seelenvermögen bedingt werden. 1) Narrheit (Fatuitas). 2) Tollheit (Mania). 3) Wahnsinn

Digitized by Google

(Ecstasis). 4) Blödsinn (Stupiditas). 5) Scheu oder Willenlosigkeit (Abulia). 6) Melancholie. XII. *Ekliptische Zustände.* Ihnen entspricht im gesunden Zustande der Schlaf. 1) Schlafsucht (Hypnosis) mit ihren Unterabtheilungen: Coma, Lethargus, Carus, u. der hierher gehörigen Narcosis. 2) Ohnmacht. 3) Scheintod (ausführlicher, wie die anderen Capitel). — Eine alphabetisch geordnete Etymologie einiger Krankheitsnamen, so wie ein ausführliches Sachregister machen den Beschluss dieses von der Verlagsbuchhandlung würdig ausgestatteten Handbuchs. Literar. Notizen sind jedem Capitel beigefügt. *Martini.*

248. Erlangen bei J. J. Palm u. Ernst Enke. *Zeitschrift für die Staatsarzneikunde.* Herausgegeben von Adolph Henke. XV. Jahrgang. 1835. Erstes Vierteljahrheft. I. *Beiträge zur Staatsarzneiwissenschaft u. Kunst;* von *Dr.* Christ. Heinr. Ernst Bischoff, Geh. Hofr. u. ordentl. öffentl. Lehrer der Heilmittellehre u. Staats-, auch Kriegsarzneiwissenschaft zu Bonn u. s. w. 1) *Die gesetzliche Abfassung der gerichtl. Frage über die Tödtlichkeit.* Die bisher von den Gesetzgebungen (in Preussen u. Baiern) aufgestellten Specialfragen zur Beurtheilung der Tödtlichkeit von Verletzungen bei Fällen von Tödtung, um dadurch den über diesen Gegenstand obwaltenden Streitigkeiten u. Meinungsverschiedenheiten unter den Aerzten, so wie den hieraus für die Strafrechtspflege entspringenden Nachtheilen ein Ende zu machen — erscheinen dem Vf. keineswegs erschöpfend u. consequent durchgeführt; als leitendes Princip kann hier einzig u. allein das Bedürfniss der Justizpflege selbst gelten; dieses aber geht bei allen Fällen, wo eine vorfindliche Beschädigung u. der Tod beisammen auftreten, dahin: *allgemein* nach dem *ursächl. Zusammenhange* zwischen beiden zu fragen, im *Besondern* aber zu ermitteln: 1) ob ein solcher Zusammenhang statt finde — ob mithin überhaupt von Tödtung die Rede sein könne? Der Zweck dieser Frage ist die Imputatio facti — die Zurechnung der Thatsache einer Tödtung überhaupt; — 2) wenn diese nothwendige Vorfrage bejaht wird, *welcher* dieser Zusammenhang im *Nähern* sei? Diese Frage begreift die Imputatio juris in sich — die Zurechnung der Schuld u. zwar des *Maasses* der Verschuldung bei einer bereits feststehenden Tödtung; die verschiedenen Arten des nähern Zusammenhanges bedingen die sogenannten *Arten* oder (in sofern dadurch rechtlich eine verschiedene Abstufung der Strafe bedingt wird) *Grade* der Tödtlichkeit; nothwendig müssen in den letzteren alle für den richterlichen Zweck (Zurechnung zur Schuld u. Maassnehmung derselben) wesentliche Differenzen des möglichen Zusammenhanges zwischen einer vorgefundenen Beschädigung u. dem erfolgten Tode enthalten sein. — Der Vf. beschäftigt sich hier namentlich mit Feststellung dieser Arten u. Grade der Tödtlichkeit in ihrem nächsten Begriffe, wobei er besonders die strenge Sonderung des Accedens violationis von dem Accedens casus als unerlässlich nothwendig hervorhebt, u. jenes unter die absolut lethalen Verletzungen subsumirt, während er das letztere als ein völlig unabhängig von dem Zuthun des Urhebers der Beschädigung hinzutretendes Nebenereigniss, als eine wahre *Zufälligkeit*, u. die damit begleiteten tödtlichen Beschädigungen als die einzigen u. wahrhaft *zufällig tödtlichen* bezeichnet. — Der Vf. stellt demnach als eine, alle in der Praxis vorkommende u. für die richterliche Würdigung wesentliche Differenzen der Tödtlichkeit in sich begreifende Eintheilung der tödtl. Beschädigungen folgende auf: I. Violationes *absolute* lethales; 1) *universaliter*, 2) *individualiter* 3) *accedentaliter* s. per accedens violationis — *absolute* lethales. — II. Violationes per *accedens casus* lethales. — Nachdem der Vf. endlich die in der Preuss. Criminalordnung vom J. 1806, in dem Baierischen Strafgesetzbuche von 1813, Thl. II Art. 245, so wie in dem vom Geh. Medic.-Rath Wagner (in d. Medic. Zeitung 1833, Nr. 46 nebst Beilage) mitgetheilten, bereits vorhandenen Entwurfe (zu einer neuen Redaction der gesetzlichen Fragen über die Tödtlichkeit für die Preuss. Criminalordnung) aufgestellten gesetzl. Fragen über die Tödtlichkeit einer strengen Prüfung unterworfen, wobei sich deren Unzulänglichkeit u. der Mangel einer richtigen Consequenz in ihnen insgesammt klar herausstellt; — fügt er schliesslich sein eignes unmassgebliches Gutachten für die Redaction der betreffenden gesetzl. Fragen an die Obducenten für alle Fälle angeblicher Tödtung bei, dem zufolge diese Fragen so lauten müssten: I. Ist das abgeschiedene Individuum eines gewaltsamen Todes, u. zwar im ursächl. Erfolge durch die vorgefundene Beschädigung gestorben, oder, unabhängig von derselben, entweder vor deren Einwirkung bereits todt gewesen, oder mit oder nach derselben durch eine sonstige Todesursache hingerafft worden? II. Welcher ist, in sofern der Tod als gewaltsam u. durch die vorgefundene Beschädigung erfolgt erkannt wird, im Nähern der ursächl. Zusammenhang zwischen der erlittenen Beschädigung u. dem erfolgten Tode? Ist nämlich 1) der Tod erfolgt in unmittelbarer u. nothwendiger Wirkung der Beschädigung nach allgemeinen u. durchgängig gegebenen Bedingungen des Lebens? (*Allgemeine unbedingte Tödtlichkeit.*) 2) Oder ist der Tod erfolgt in unmittelbarer u. nothwendiger Wirkung der Beschädigung nach einer oder mehreren besonderen, nur in der Individualität des Beschädigten gegebenen Bedingungen des Lebens? (*Individuelle unbedingte Tödtlichkeit.*) 3) Oder ist der Tod erfolgt nur in mittelbarer u. entfernterer Wirkung der Beschädigung u. unter Mitwirkung eines hinzugetretenen Nebenereignisses (Accedens), welches entweder die Beschädigung in tödtende Wirksamkeit gesetzt hat, oder durch dieselbe in tödtende Wirksamkeit gesetzt worden ist: u. zwar a) eines dem Urheber der Beschädigung unmittelbar zur Last fallende

Digitized by Google

beuereignisses (Accedens violationis)? oder b) es völlig unabhängig von dessen Zuthun hinzuretenen Nebenereignisses (Accedens casus, *Zu-l, Zufälligkeit — zufällige Tödtlichkeit)?* — : Vf. erwartet über diese Redaction der Fragen :r Tödtlichkeit von Beschädigungen das Urtheil npetenter Stimmen. 2) *Die Grundzüge der hre vom Irrsein für den prakt. Gebrauch u. gerichtl. Frage insbesondere.* Eines Auszugs den Zweck dieser Blätter ist dieser inhaltreiche, durchdachte Aufsatz nicht fähig, welcher in cinnen Sätzen in 16 §§. (auf mehr als 40 Sei-) die Grundzüge der Lehre vom Irrsein nach Vf. selbstständig entwickelten Ideen darstellt. : muss sich daher begnügen, einiges ihm darin sentlich u. wichtig Scheinende auszuheben. §. 10. : Gesundheit des geistigen Menschenlebens be-it in der Herrschaft der Wahrheit u. des Vernftgesetzes über den Irrthum u. die Antriebe der ulichkeit; denn die Unterscheidung der Wahr-t vom Irrthume u. die Herrschaft über seine liche Natur begründet die Eigenthümlichkeit uschl. Daseins u. den Unterschied des Menschen n Thiere; nur wer jene Unterscheidung u. diese rschaft übt u. zu üben vermag, ist *frei*, nämi *von* der Macht des Irrthums u. der thier. Na-, wie *zur* Anerkennung der Wahrheit u. *zur* tigen Wahrnehmung des Vernunftgesetzes." 11. „Diese Herrschaft der Wahrheit u. des nunftgesetzes im Menschen ist bedingt durch Gleichmaass u. den Einklang der Grundthä-teiten seines Geistes. — — A. Durch die rich-: Wirksamkeit der Erkenntniss für eine solche, durch das richtige Verhältniss u. die Erleuchg des Seelenlebens, der einbildenden u. begehden Geistesthätigkeit u. C. durch die Erwekig u. angemessene Kraft der Willensthätigkeit dieselbe." — §. 12. „Die Krankheit des geigen Menschenlebens beruht in dem Irrthume u. der Ueberwältigung des Vernunftgesetzes durch Antriebe der Sinnlichkeit, u. wer dem Irrme erliegt oder eine solche Ueberwältigung erlet, ist *unfrei*, ist *geistig krank*." §. 13. — — i geht die Misskennung der Wahrheit u. die rchtschaft der Sinnlichkeit hervor: A. entweaus einem *nur relativen* u. *nur augenblicklin* oder B. aus einem in Beziehung auf die Geständе *absolut* gegebenen u. im bestimmten isse *dauernden* — Mangel der Erkenntniss der ihrheit u. der Herrschaft des Vernunftgesetzes," — „jede *absolute* Knechtschaft des Irrthums u. Sinnlichkeit — begründet überhaupt einen itand geistiger Krankheit u. der Unfreiheit, *sein* (Dementia)." — — §. 15. „Alle Mannigigkeit der Formen des Irrseins läuft nach der ientlichen u. vorschlagenden Betheiligung der indthätigkeiten des Geistes dabei zurück: auf ein vorwaltendes Missverhältniss u. zwar ngel der *Erkenntniss* im *Schwachsinne* (Imbeitas) u. dessen Abstufungen in der *Dummheit* tuitas), dem *Stumpfsinne* (Stupiditas) u. dem *Blödsinne* (Amentia — als wahrer Privatio mentis); B. auf ein vorwaltendes Missverhältniss u. zwar Uebermaass der *Willensthätigkeit* in der *Raserei* (Mania) u. deren mannigfachen, nach dem Grade, den Gegenständen, Veranlassungen u. Bedingnissen des Willensexcesses verschiedenen Gestaltungen; C. auf ein vorwaltendes Missverhältniss des *Seelenlebens* u. zwar nach der Mannigfaltigkeit seiner äusseren Beziehungen zu den Dingen der Welt u. im organischen Leibe, meistens nur in qualitativer Differenz auftretend, im *Wahnsinne* (Insania) u. dessen verschiedenen Gestalten, der *Flatterhaftigkeit* u. *Narrheit* (Moria), dem *Wahnwitze* als eigentlichem Wahn-Wissen (Vesania) u. der *Schwermuth* oder dem *Tiefsinne* (Melancholia)." — — Nur auf bestimmte Erscheinungen u. thatsächliche Merkmale eines solchen Missverhältnisses, *niemals ohne* dieselben, darf der Ausspruch über vorhandenes oder vorhanden gewesenes Irrsein sich gründen — die *blosse Möglichkeit* vorhandener organ. Bedingungen eines solchen kann dabei durchaus keine Erwägung finden." — — §. 16. „Aber auch die *Affecte* u. *Leidenschaften* sind vom gerichtl. Arzte bei Beantwortung der forens. Frage als geistige Krankh. geltend zu machen, u. zwar: 1) in sofern sie durch leibliche Missverhältnisse mehr oder weniger dauernd begründet sind oder werden, u. 2) in sofern sie in ihrer Wirkung u. Folge, durch ein bestimmtes Missverhältniss oder Zerrüttung jener höheren geistigen Grundthätigkeiten, einen Zustand wahren Irrseins begründen können." — §. 17. „Die Untersuchung u. das Urtheil über angebliches Irrsein, wie die Entscheidung über dessen Vorhandensein oder Abwesenheit gebührt dem Arzte, die Erkenntniss u. Bestimmung der daraus hervorgehenden rechtlichen Folgen dem Richter." — In einer Schlussbemerkung giebt der Vf. noch zur gerichtl. Erörterung des Schwach- u. des Wahnsinnes einige Anhaltpunkte u. zählt die Hauptgestaltungen der Raserei, wie sie von ihm selbst wissenschaftlich geordnet u. gesondert worden, auf. 3) *Noch ein Wort, betreffend das medicin. Prüfungs- u. Promotionswesen der deutschen Universitäten.* Indem sich der Vf. hier zu einem frühern Aufsatze desselben Inhalts: *Eine Stimme über das medicin. Prüfungs- u. Promotionswesen der deutschen Universitäten* (in Henke's Zeitschr. Jahrg. 1830. H. 1.) als Autor bekennt, sucht er jene Erörterung hier noch durch einen Nachtrag zu ergänzen.

II. *Entwurf zu einem Unterstützungs-Vereine für die Wittwen der Aerzte.* Von *Dr.* Chr. Pfeufer, Vorstande des Medicinal-Comité, u. dirigirendem Arzte des allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg.

III. *Gerichtsärztl. Gutachten über einen im Walde todt gefundenen Mann.* Vom K. Preuss. Kreisphys. *Dr.* Wittcke in Weissensee. Der Fall erhält dadurch ein besondres Interesse, dass die Obducenten, obwohl sie auf den Grund der bei der Obduction wahrgenommenen Zeichen von

Digitized by Google

Congestion im Gehirne u. Ueberfüllung der Blutgefässe in der Brust- u. Unterleibshöhle, gutachtlich erklären: *die Ursache des Todes sei ein blutiger Schlagfluss gewesen, der ursprünglich vom Gehirne ausgegangen* — doch hinsichtlich der Veranlassung zu dieser Todesursache sich in völliger Ungewissheit zu befinden bekennen, da an dem gut gebaueten, wohlgenährten Leichnam des etwa 36 J. alten Denatus, ausser einer nicht beträchtlichen Sugillation zwischen Stirn u. Nase, äussere Spuren einer erlittenen Gewaltthätigkeit sich nirgends wahrnehmen liessen, in der Constitution desselben eine Disposition zum Schlagflusse sich nicht zu erkennen gab u. auch sonst durch Zeugenaussagen u. die actenmässige Ermittelung des Thatbestandes etwas Näheres über die Veranlassung zum Tode sich nicht ergab.

IV. *Gutachten über einen angeblich gemisshandelten u. bald darauf verstorbenen Schulknaben;* von demselben.

Ein 9jähr. gesunder, kräftiger Bauerknabe klagt bei seiner Rückkehr aus der Schule gegen Abend über heftigen Kopfschmerz, fängt bald darauf an zu phantasiren u. wird von Krämpfen befallen, unter denen er am andern Morgen stirbt. Bei der einige Tage darauf angestellten Section nahm man, ausser einer unbedeutenden Sugillation am rechten äussern Ohre, keine Spur einer äussern Verletzung wahr; die Schleimhaut der Luftwege, noch mehr aber das Zwerchfell, besonders an seiner untern Fläche, zeigten Spuren von Entzündung; die grossen Venen des Halses, des Thorax, Lungen u. rechtes Herz strotzten von schwarzem Blute.

Die Obducenten moderirten ihr vorläufig nach der Obduction abgegebenes Gutachten: dass höchst wahrscheinlich ein entzündl. Zustand der Respirationsorgane, vielleicht auch des Zwerchfells statt gefunden habe u. als die Todesursache zu betrachten sei — dahin: dass, obgleich die Section die erwähnten Zeichen von Congestion oder Entzündung in den Respirationsorganen nachgewiesen, diese dennoch nicht als die unmittelbare Todesursache anzusehen seien, sondern entweder als im Leben schon bestehend die Veranlassung zu den nachher tödtl. Krämpfen wurden, oder nur als Folge derselben auftraten. Ueber die Veranlassung der Todesart ist etwas Bestimmtes nicht anzugeben; die vorgefundene Sugillation steht mit dem Tode in gar keiner Beziehung.

V. *Vergiftung durch blaues Färbewasser;* von *Dr.* König in Stuttgart.

Ein gesundes 20jähr. Mädchen hatte in der Dämmerung statt Aepfelweines bereits mehrere kräftige Züge aus einem Gefässe, welches blaues Färbewasser [1]) enthielt, gethan, als sie ihren Irrthum gewahr wurde; bald stellten sich Schmerz u. Empfindlichkeit in den Präcordien u. dem Hypogastrium, blutiges Erbrechen u. blutige Stuhlausleerungen ein, die auch die Nacht hindurch nicht aussetzten. K. fand Pat. am andern Morgen sehr blass, die empfindlichen Stellen des Leibes sehr aufgetrieben; da jedoch die erfolgten Ausleerungen die ohnehin in sehr verdünntem Zustande verschluckte Flüssigkeit bereits entfernt hatten, so wurden die noch übrigen Folgen der caustischen Wirkung der Säure in wenig Tagen durch ölige u. schleimige Mittel gänzlich beseitigt.

K. erwähnt hier gelegentlich eines von Schneider in Fulda (in Henke's Zeitschr. f. d. Staatsarzneik. 20. Ergänzungsheft. vgl. Jahrbb. B. VIII. S. 95) über einen Fall angeblicher Vergiftung von 12 Tauben durch blaues Färbewasser abgegebenen Gutachtens u. weit entfernt, dieses bestreiten oder nur in Zweifel ziehen zu wollen, hält er es dennoch für räthlich, vor dem Nachtheile dieser Flüssigkeit für die Gesundheit sowohl bei Menschen, als bei Thieren, selbst wenn sie, ihrer Bestimmung zuwider, in kleinen Dosen innerlich genommen wird, zu warnen, da sie so häufig zu ökonomischen u. technischen Zwecken dient; ihre Schädlichkeit aber wird namentl. durch die dazu verwendeten Auflösungsmittel u. Verbindungen (Säuren, Alkalien, Auripigment, nicht immer kupferfreien Eisenvitriol) bedingt. — Endlich gedenkt K. noch der häufig zum Blaufärben der Kinder-Ess- u. Spielwaaren aus Gewinnsucht angewendeten schädlichen Substanzen, wovon ihm selbst ein betrübendes Beispiel an einem 4jähr. Knaben vorgekommen, dessen Gesundheit dadurch auf längere Zeit gestört worden war.

VI. *Steht es dem Arzte als Staatsbürger zu, Duelle, Mordthaten, contagiöse Krankheiten anzuzeigen?* von *Dr.* Braun, Stadtphys. in Fürth.

Dr. A. Sachs theilt in seinen *medicin. Denkwürdigkeiten* (Bd. I. St. 1. §. 98) den von der ersten Hannöv. Kammer gefassten Beschluss: dass die bei Duellen zugezogenen Aerzte *gar nicht* bestraft werden u. auch zur Anzeige derselben nicht verpflichtet sein sollen, — lobend mit, von der Ansicht ausgehend, dass der Arzt, lediglich dazu bestimmt, seinen Mitbürgern Hülfe zu leisten, deren Vertrauen niemals missbrauchen u. ebenso wenig wie der Beichtvater deren Geheimnisse verrathen dürfe; ebenso verhalte es sich hinsichtlich der Anzeige von Mordthaten, Schwangerschaften, Fruchtabtreibungen, bei öffentlichen Unruhen vorkommenden Verwundungen u. contagiösen Krankheiten, falls sie dadurch zur Kenntniss des Arztes kommen, dass seine Hülfe dabei in Anspruch genommen u. er zur Verschwiegenheit aufgefordert wird. — Gegen diese von S. geltend gemachte Ansicht erklärt sich nun B. in diesem Aufsatze nachdrücklichst, verweiset den Arzt auf seine Staatsbürgerpflicht, der zufolge ihm wie allen Unterthanen Gehorsam gegen die Gesetze u. die Pflicht obliege, diese gegen Uebertretungen aller Art zu schützen; ebenso ist er verpflichtet, drohende Contagionen anzuzeigen, um Unglück vom Staate abzuwenden, denn er dient nicht blos dem Individuum, sondern er soll auch dem Ganzen u. seinen Zwecken förderlich sein.

VII. *Die Tauchen der Israelitinnen u. ihre Verbesserungen, so wie ihr Einfluss auf die Gesundheit;* von demselben. Der Vf. macht Vor-

---

1) Diese ekelhaft süss u. zusammenziehend, mehr oder weniger sauer schmeckende u. reagirende Auflösung von Indig u. Schwefelsäure dient in den Haushaltungen zum Blauen der Wäsche, den Färbern in mehr concentrirter Form zum Blaufärben.

Digitized by Google

hläge zur Verbesserung der bei den jüdischen rauen zufolge ihres Ceremonialgesetzes üblichen einigungsbäder, die er unter polizeil. Aufsicht stellt wissen will u. wegen der wohlthätigen Virkung der Bäder auf den Organismus überhaupt ich den christl. Frauen anempfiehlt.

VIII. *Vergiftung durch Datura stramonium;* in demselben.

Ein 4jähr. Mädchen, welches von noch grünen rüchten des Stechapfels das weiche Mark der Kapsel Scheidewand u. mehrere halbreife Samenkörner u. nach etwas Brod genossen hatte, wurde schon nach ier Stunde am ganzen Körper lebhaft scharlachroth, r Leib schwoll auf, die Augen schielten, die Extreitäten zitterten, das Kind bog sich nach hinten u. hien sich vor einem Hinabfallen in die Tiefe zu fürch-, die Kinnladen waren fest geschlossen, das Schlinn erschwert; ein mit Mühe beigebrachtes Brechmit- leerte viele Pflanzentheile mit Schleim vermischt s, die Convulsionen liessen nach, der Leib setzte h u. schon 8 Stunden nach dem Genusse des Giftes r die Hautröthe wieder verschwunden, das Kind hlief ruhig u. hatte sich bis zum andern Morgen wier erholt.

Nach homöopath. Grundsätzen — fügt B. hin- — müsste Stechapfel, gleich der Belladonna, im Scharlach wirksam sein, da er scharlachähnhe Hautröthe u. erschwertes Schlingen errege. [Einen traurigen Vergiftungsfall durch Stechfelsamen bei einem 2jähr. Mädchen s. Jahrbb. VIII. S. 288. Ref.]

IX. *Gewaltsamer Mord eines 17jähr. Mädens nach fruchtlos versuchter Nothzucht (?), s den Untersuchungsacten gezogen, nebst gehtsärztl. Fundscheine u. Gutachten* vom Oberntsarzte *Dr.* Hofer in Biberach.

Am 14. Juni 1834 fand man eine seit dem 11. rmisste 17jähr. Dienstmagd todt im Walde 1 Stunde n Biberach wenige Schritte von der Chaussee entnt, mit blutigen, zerrissenen Kleidern, bis über die nden entblöst, auf dem Bauche liegend; der Erdden rings umher u. namentl. an der Stelle, wo der ichnam lag, war 2″ tief mit Blut getränkt; ausser lreichen Contusionen, Sugillationen, Hautabschärgen u. oberflächlichen Schnittwunden am Kopfe, sichte, Halse, an anderen Theilen des Körpers u. onders an Händen u. Fingern, fand man unmittel- unter dem Kinne über dem Kehlkopfe eine durch eisebrei verunreinigte, tiefe u. 3″ breite Schnittnde, welche sämmtliche Gefässe, Nerven u. Musn an dieser Stelle bis auf die hintere Wand des chens durchdrang; von Arterien waren die A. phag. ascend. u. carot. extern. linker Seits u. ein Ast A. lingual. dextr., ferner der Oesophagus durchnitten u. der Schlund hing nur rechterseits nach n noch lose mit dem Rachen zusammen; im Grunde Wunde fand man noch einen bis auf die Process. isvers. sinistr. des 2. u. 3. Halswirbels, aber nicht in die Rückenmarkshöhle eindringenden Stich; das z u. die grossen Gefässstämme erschienen ganz leer, äussere u. innere Geschlechtstheile ganz unletzt, das Hymen vollständig, keine Spur von männl. sen an ihnen.

Das Gutachten erklärt, ohne Rücksicht auf nach den neueren Erfahrungen in der Chirurmögliche Heilbarkeit von Verletzungen der otiden in abstracto, die vorgefundene Halswunals die *sufficiente* u. in concreto *nothwendige* desursache, da unter den obwaltenden Umständen u. bei Verletzung so wichtiger Gefässe die durch den Kampf des Widerstandes u. Todesfurcht erschöpften Lebenskräfte durch die eingetretene Verblutung sehr bald erlöschen mussten; dass ferner die Unglückliche nicht durch Selbstmord, sondern durch die Hand eines Mörders nach starker Gegenwehr umgekommen, ergiebt sich aus den zahlreichen am Leichname vorgefundenen, mehr oder weniger oberflächlichen Verletzungen, namentlich den Schnittwunden an Händen u. Fingern. — Der Thäter blieb unentdeckt u. ein dunkler Schleier verhüllte die ruchlose That. — Da sich aus der ganzen Untersuchung nichts ergiebt, was auf versuchte Nothzucht hindeutete, auch weder in dem Obductionsprotocolle, noch im Gutachten eines solchen Attentates nur in Entferntestem Erwähnung geschieht, so findet es Ref. um so unerklärlicher, dass die Ueberschrift die in diesem Falle *versuchte Nothzucht* so zuverlässig ausspricht, u. also den Leser gewissermasen täuscht, der jedenfalls in der Geschichtserzählung oder im Obductionsprotocolle nähere Indicien für diesen Ausspruch zu erwarten berechtigt ist.

X. *Randglosse zu der in neuerer Zeit hier u. da in Anregung gebrachten politischen u. rechtlichen Beurtheilung der homöopath. Heilkunst in Vergleichung mit aller andern medicin. Kunstausübung;* von F. T. Stachelroth, Kreisphys. zu Ottweiler. Der Vf., von der Ansicht ausgehend, dass die von so vielen tüchtigen Männern gepriesene u. geübte Homöopathie unmöglich auf blosser Täuschung beruhen könne, obwohl ihm selbst die Erfahrung darüber gänzlich abgeht, dass ferner über die Unmöglichkeit einer *rechtlichen* Ausübung aller Heilkunst überhaupt kein Zweifel obwalten könne, da das eigentliche Heilgeschäft nichts Statutarisches habe als das Formelle der Bildung, Approbation u. Anstellung, übrigens aber mit allen anderen sich frei gestaltenden u. bewegenden Künsten in einer Reihe stehe — verneint zuvörderst die Frage: kann den verschiedenen bisherigen medicin. Doctrinen u. Heilmethoden gegenüber die homöopath. Heilart u. ihre Zulässigkeit im Ernste in rechtliche Betrachtung kommen, u. nach Rechtsgrundsätzen darüber entschieden werden? — u. entscheidet eine zweite Frage: darf diese Lehre, obschon in gewisser Beziehung mit allen übrigen in Opposition, dennoch mit diesen in gleiche Rechte treten? — zu Gunsten der Homöopathie, da ihre Priester, nur das Minimum der Heilstoffe auf die sanfteste, unschuldigste u. gleichsam spielende Weise (tuto, celeriter et jucunde) anwendend, unmöglich beschädigende, verbrecherische Kunst-, sondern höchstens Unterlassungsfehler begehen können, während der allopath. Arzt täglich zu fürchten habe, selbst bei dem reinsten Bewusstsein der guten Absicht u. bei richtiger Anwendung seiner Lehren u. Grundsätze, eines Verbrechens (culpa levis et gravis veneficii et homicidii) überführt u. dafür von Rechtswegen gestraft zu werden.

Digitized by Google

— Schliesslich wendet er den einfachen Ausspruch: Opinionum commenta delet dies, naturae judicia confirmat — gleichsam als Antwort an auf die Fragen: ob im Ernste zu vermuthen oder zu fürchten sei, dass die homöopath. Heilart sich allmälig immer mehr ausbreiten u. die bisherigen Methoden verdrängen werde, oder ob wir im Gegentheile erwarten u. hoffen dürfen, dass sie gleich allen, der Natur fremden Hirngespinnsten in Nichts zerfallen werde? — u.: darf man in Voraussezzung eines oder des andern die Zulässigkeit, den Nutzen oder die Nothwendigkeit prohibitiver Massregeln behauptend, einer Entscheidung der öffentl. Meinung vorgreifen?

XI. *Seltner Fall von Hemmungsbildung.* Beobacht. von *Dr.* Fronmüller in Fürth.

Die Frau des Drechslermeisters O. in Fürth, die schon 6 wohlgebildete Kinder geboren, hierauf rasch 3mal hinter einander, ohne ihr bekannte Veranlassung, in der 6.—8. Schwangerschaftswoche abortirt hatte, gebar nach schwerer Schwangerschaft, in welcher besonders während der ersten 6 Wochen das heftigste Erbrechen sie nöthigte, das Bett zu hüten, am 16. Octbr. 1834 regelmässig einen anscheinend wohlgebildeten Knaben, an dem indess bei näherer Untersuchung am 17. Octbr. F. folgende Missbildung fand: eine anomale Oeffnung des Thorax u. der Bauchhöhle in Form eines Ovales, die sich von der Mitte des Brustbeins bis zum Nabel herab erstreckt, wo sie fast $3\frac{1}{4}''$ lang u. in der Gegend des Zwerchfelles, wo sie am breitesten, $1\frac{3}{4}''$ breit ist; es fehlt der Proc. xiphoid. u. die untere Hälfte des Körpers des Sternum, ein Theil der Knorpel der 6., 7. u. 8. Rippe u. ein Theil der vorderen Bauchwandungen; vom Nabel aufwärts fehlt im Umfange eines Zolles sogar auch die äussere Haut, die ausserdem, wo sie die übrige Oeffnung überzieht, sehr zart u. von violetter Farbe ist; aus der obern Hälfte dieser Apertur, mehr auf der linken Seite der Brust, ragt das Herz wenigstens $1\frac{1}{4}''$ hervor, im Umfange der Faust eines 2jähr. Kindes gleich; man sah die Systole u. Diastole der Herzkammern deutlich; bei ersterer zog sich das Herz faltig zusammen, bei letzterer glichen sich diese Falten wieder aus, bei jener kehrt sich das Herz stossweise etwas nach vorn zu, bei letzterer nach hinten; durch den untern Theil der Apertur liegt ein Theil des linken Leberlappens mit seiner Convexität vor; an der Stelle gegen den Nabel hin, wo die äussere Haut fehlt, zeigt sich etwas Eiterung u. beginnende Granulation, als wollte die Natur hier das Fehlende ergänzen; zwischen dem hervorragenden Leberlappen u. dem Herzen bemerkt man eine Art Furche; die sich darüber hinwegziehende Oberhaut bildet 3 kleine Falten, welche bei jeder, durch die Systole der Kammern bedingten Verrückung des Herzens nach vorn angespannt werden, bei der Diastole aber wieder erschlaffen. Sonst war der Knabe vollkommen wohlgebaut, sogar schön u. wohlgenährt, Extremitäten u. Stamm stehen in gehörigem Verhältnisse zu einander, der Thorax ist hinlänglich weit, die Respiration ungehemmt, der Herzschlag mit dem Pulse der Radialarterien isochronisch, über 100 Schläge in der Minute; Schlaf, Ausleerungen wie alle Functionen sind normal, das Kind trinkt an einer Amme; beim Aufwickeln schrie es jedesmal u. ward sehr unruhig, was in einem noch höhern Grade erfolgte, als F. dessen Herz nur ganz leicht mit dem Finger berührte; je fester es gewickelt wird, desto behaglicher fühlt es sich u. um so ruhiger ist es (wahrscheinlich weil die künstl. Bedekkung die fehlende natürliche ersetzt); nach 8 Tagen fand F. das Kind wesentlich verändert, es schrie jetzt seltner beim Aufwickeln, es lag $\frac{1}{2}$ Stunde lang aufgewickelt ganz ruhig; das Herz ragte höchstens noch $\frac{1}{4}''$ hervor; die derber werdende u. von oben her sich natürlich färbende Haut, welche die Oeffnung zum grössten Theile überzieht, leistet nun auch schon mehr Widerstand u. die anhaltende Compression (durch das Wickelband) hat die Ränder der Apertur einander etwas genähert; übrigens war das Kind immer noch ganz gesund; am 10. Nov. starb es plötzlich an einer Art Eclampsie; F. hatte das Kind weder in der Krankheit gesehen noch behandelt, erfuhr aber, dass es bis wenige Tage vor dem Tode ganz wohl gewesen u. auf einmal von heftigen period. Convulsionen befallen worden sei, die bald einen bedeutenden Schwächezustand herbeiführten. Die Krankheit schien nicht aus der anomalen Lage der Brustorgane hervorgegangen zu sein. Die Eltern gestatteten durchaus die Section nicht.

Mit Recht macht F. noch die Bemerkung: dass dieser Fall zur grössten Vorsicht bei Stellung der Prognose wegen Lebensdauer in ähnlichen Fällen auffordere. Allgemein glaubte man (selbst Aerzte), das Kind könne kaum 48 Stunden leben; gesetzt nun, es wäre nach der Geburt getödtet u. deshalb eine gerichtsärztliche Untersuchung verfügt worden, wie leicht wäre nicht der Ausspruch gefällt worden: das Kind sei an u. für sich gar nicht lebensfähig gewesen?

XII. *Anzeige neuer, in das Gebiet der Staatsarzneikunde einschlagender Schriften.* — Enthält eine krit. Anzeige von Wildberg: Magazin für die gerichtl. Arzneiwissenschaft. Bd. II, H. 1 u. 2. Berlin, 1832, welche Hr. *Dr.* Elsässer in Stuttgart zum Verfasser hat. *Lippert.*

---

249. *Monographie des Dermatoses ou Précis théorique et pratique des Maladies de la Peau.* Par le Baron Alibert. Seconde édit. revue et corrigée. II. Voll. 8. Mit Steindrucktafeln. Paris 1835. Rouvier et Lebouvier (20 Fr.) — Alibert's frühere Schriften über Hautkrankheiten (Précis sur les mal. de la peau. 1810 u. Description des Maladies de la peau. Fol. 1806—1827) zeichneten sich aus durch eine sehr glückliche Auffassung der Gesammtheit der objectiven Symptome, seine Bilder sind gewöhnlich gelungen u. charakteristisch, wenn auch verschönert u. unnöthig luxuriös, seine Darstellung lebendig u. anziehend, Vorzüge, die man gegenwärtig nicht anzuerkennen geneigt ist; aber freilich fehlte gründliche u. genetische Beobachtung, so dass seine Schriften auch von seinen eigenen Landsleuten u. Schülern den Bateman'schen mit Recht nachgesetzt wurden. In der 1. Ausgabe vorliegender Schrift (1832) erreichte er eine grössere Vollständigkeit u. eine mehr systematische (doch sicher, wie seine früheren, misslungene) Eintheilung, in der vorliegenden zweiten zeigt sich dieses Vervollkommnungsstreben noch mehr, was man bei einem ältern Manne immer vorzüglich anerkennen muss; die hier hinzugefügten kleinen Steindrucksbilder haben die oben von seinem grössern Werke erwähnten Vorzüge ebenfalls, u. sind eine sehr willkommne Zugabe. Sonst möchten sich freilich auch die Unvollkommenheiten seiner früheren Arbeiten wieder finden.

In einem Avant-Propos hören wir, dass ei

Digitized by Google

Daynac diese Alibert'schen Vorlesungen ausgegeben hat; in einer darauf folgenden Note ht Hr. Duchesne-Duparc die Vorzüge die- natürl. Methode vor der Willan'schen ana- ischen zu zeigen; mit welchem Glücke, müssen dem Leser zu beurtheilen überlassen. Es folgt physiolog. u. patholog. Einleitung Alibert's, ler er sein System zu vertheidigen sucht.

Alibert nimmt 12 Familien der Hautkrank- en an, deren jede in eine Anzahl Gattungen Arten zerfällt. I. Familie. *Dermatoses ec- nateuses.* Hautentzündungen, die A. von vollkommen acuten Exanthemen streng ge- nt wissen will. Wenn man auf den ersten k die hier befolgte Zusammenstellung sehr klich finden möchte, so findet man doch bald, auch wieder Verwandtschaften, die in der teman-Rayer'schen Eintheilung besser her- reten, zerrissen sind. 1. Gattung. *Erythema* spontané, b) épidémique, c) endémique, d) rtrigo, e) paratrime, f) pernio, g) par adu- n). Das epidemische soll nach Robert aus Antillen eingeschleppt sein; es herrschte 1828 Paris. Das endem. Erythem Alibert's ist its Andres als das Pellagra!! Ausser den Per- nen u. Adustionen entsprechen die übrigen For- den Bateman'schen; dass der Vf. die Wil- 'schen Formen E. papulatum, tuberculatum, osum nicht vom spontaneum trennt, finden sachgemäss. 2. Gattung. *Erysipelas* (a) sim- b) phlegmoneux, c) oedemateux). Die Scle- wird vom Vf. zum E. oedematodes gerechnet, verlich mit Recht. 3. Gatt. *Pemphix* (a) acu- b) chronicus), in Beziehung auf den Pemphi- diutinus folgt A. jetzt Bateman, er hatte früher als Herpes phlyctaenodes beschrieben. Gatt. *Zoster.* A. hält ihn weder für ein Erysi- s, noch für einen Herpes (a) aigu, b) chroni-). Auch Rec. bemerkt, dass diese Krankheit manchen Gegenden selten ist, in anderen viel figer, wir sehen ihn jedes Jahr im Durchschnitte paar Mal. Einen sehr hartnäckigen chroni- n hatte Rec. mehrere Jahre lang bei einer Le- kranken zu behandeln. 5. Gatt. *Phlyzacia.* illan's Ecthyma) a) aigu, b) chronique. Gatt. *Cnidosis* (Urticaria auctorum), also ein sehr öthiger neuer Name. 7. Gatt. *Epinyctis.* Wohl sehr unsichere Gattung, die entweder zu Li- n oder Urticaria gehören dürfte. 8. Gatt. *Olo- ctis.* In vielen Arten: Willan's Herpes. Gatt. *Ophlyctide.* (Aphtha.) 10. Gatt. *Pyro- ctide* (Pustula maligna), die Blatter von Alep- scheint doch kaum zu den übrigen zu passen; childert sie indessen nach den Beschreibungen s Schülers, der in Syrien prakticirte. Uebri- hat auch Rec. (in dessen Gegend die Krank- ziemlich, doch nicht so vorzüglich häufig ist) eutendere Verschiedenheiten beobachtet, als gewöhnlich annimmt. 11. Gatt. *Carbuncu-* a) sporadicus, b) epidemicus, c) symptoma- s. Diese Gattung sollte offenbar nicht von der vorigen getrennt sein. Uebrigens soll der Carbunkel auch epidemisch unter dem Geflügel vorkommen. 12. Gatt. *Furunculus.* — II. Familie. *Dermatoses exanthémateuses.* Es *scheint*, als wollte A. die vorige Familie mehr als örtliche Krankheiten der Haut, die gegenwärtige mehr als Gesammtkrankheiten des Organismus betrachten, indessen spricht er sich mit vielen poetischen Floskeln nie bestimmt aus, u. man sieht wohl, dass er nur einem gewissen Takte folgt, der ihn bei der Aufstellung der beiden ersten Familien ohne Zweifel am glücklichsten geleitet hat. 1. Gatt. *Variola*, a) discreta, b) confluens, c) Variola mitigata (Varioloide), offenbar eine unstatthafte Nebeneinanderstellung. 2. Gatt. *Vaccina.* A. hält sie für ursprüngliche Krankh. der Kühe, die Meinung, dass sie von der Menschenpocke stamme, führt er nicht einmal an. 3. Gatt. *Clavus* (la Clavelée, die Schafpocke). Wenn sich der Vf. auf die thier. Exantheme einlassen wollte, so hätte er noch viele andere aufnehmen müssen. 4. Gatt. *Varicella.* Der Vf. glaubt nicht an ihre Identität mit der Variola. Uebrigens ist jedenfalls die Diagnose der Blatternarten bei dem Vf. höchst ungenau. 5. Gatt. *Nirlus!* (the nirles). Sauvages's Rubeola varioloides, ist wohl nichts als eine Varietät der Masern? 6. Gatt. *Roseola.* Die Willan'sche Roseola wäre wohl zweckmässig zu Erythema zu rechnen? 7. Gatt. *Rubeola* (unsere Morbilli). Während der Vf. die Nirle der Italiener annimmt, nimmt er dagegen die Rötheln der deutschen Aerzte, die doch viel besser begründet sind, nicht an. 8. Gatt. *Scarlatina.* 9. Gatt. *Miliaria.* III. Familie. *Dermatoses teigneuses.* Die 3 ersten Gattungen umfassen Willan's Gattung Porrigo, die der Rec. niemals natürlich finden konnte, allein selbst in dieselbe Familie gehören sie wohl nicht, Achor ist wohl richtiger an Impetigo anzureihen. A. selbst fühlt auch, dass in diesen Krankheiten ganz verschiedene Theile des Hautorgans leiden. 1. Gatt. *Achor.* (Porrigo larvalis.) 2. Gatt. *Porrigo.* Dazu Willan's granulata u. decalvans? 3. Gatt. *Favus.* Willan's Porrigo favosa u. scutulata. 4. Gatt. *Trichoma.* Die Annäherung des Weichselzopfs an den Favus ist gewiss nicht geistlos, aber auch wohl nicht haltbar. Die folgenden Familien sind offenbar sehr unter einander geworfen u. unnatürlich. IV. Familie. *Dermatoses dartreuses.* Die Behandlung A.'s ist überall nicht die beste, so möchte man auch sicher nicht seine Erklärung unterschreiben, „le soufre est, aux maladies dartreuses, ce que le mercure est aux maladies vénériennes." 1. Gatt. *Herpes*, a) furfuraceus, b) squamosus. Nicht Willan's Herpes, sondern dessen Gattungen Pityriasis u. Psoriasis. 2. Gatt. *Varus.* Willan's Acne, a) Varus comedo, b) V. miliaris (unnöthig), c) V. hordeolatus (das ächte Hordeolum wird wohl richtiger von unseren Ophthalmologen als ein Furunculus betrachtet), d) V. disseminatus, e) V. gutta rosacea, f) V. mentagra (ich möchte nichts dagegen einwenden, dass

Digitized by Google

man die Sycosis Willan's zu der Acne zöge, wenn gleich der Verlauf bedeutende Verschiedenheiten darbietet). V. Familie. *Dermatoses cancéreuses.* 1. Gatt. *Carcinus*, a) C. tuberculosus, b) C. verrucosus, c) C. melaneus (gehört zum medullaris), d) C. eburneus (von A. zuerst aufgestellt), e) C. globulosus, f) C. medullaris. 2. Gatt. *Kéloide* (von A. zuerst beschrieben). VI. Familie. *Dermatoses lépreuses.* 1. Gatt. *Leuce.* 2. Gatt. *Spiloplaxie.* 3. Gatt. *Elephantiasis.* Der Abschnitt enthält seltene u. interessante Beobachtungen, giebt aber keine neuen Aufklärungen. 4. Gatt. *Radesyge.* VII. Familie. *Dermatoses véroleuses.* 1. Gatt. *Syphilis.* 2. Gatt. *Mycosis.* Scherlievo, Sibbens, Frambösia u. s. w. VIII. Familie. *Dermatoses strumeuses*, Scropheln, auch der Thiere, aber keineswegs vollständig. IX. Familie. *Dermatoses scabieuses.* 1. Gatt. *Scabies* (auch der Thiere). Natürlicher Weise eine weitläufige Geschichte der Entdeckung u. Wiederentdeckung der Krätzmilbe, die man am Ende doch A. verdankt. 2. Gatt. *Prurigo.* Willan's Prurigo u. Lichen. X. Familie. *Dermatoses hémateuses.* 1. Gatt. *Peliosis*, a) vulgaris, b) haemorrhagica, c) a contusione? Ein Paar sehr merkwürdige Beobachtungen u. *Sectionen* über die Werlhof'sche Krankh. (b, leider bei den Schriftstellern sehr oft mit a) verwechselt) haben den Rec. veranlasst, die vorhandenen Beobachtungen zu vergleichen, u. haben ihn zu der Ansicht geführt, dass, wenn die Diagnose scharf gezogen wird, die ächte Peliosis haemorrhagica wohl für eine Nervenkrankheit gehalten werden muss. 2. Gatt. *Petechia.* — XI. Familie. *Dermatoses dyschromateuses.* 1. Gatt. *Pannus* (Lentigo) a) lenticularis, b) hepaticus, c) melaneus, d) carateus. Der letztere endemisch in Südamerika nach eigenen Beobachtungen u. Mittheilungen ausgezeichneter Reisenden. 2. Gatt. *Achroma*, a) vitiligo, b) congenialis. XII. Familie. *Dermatoses hétéromorphes.* 1. Gatt. *Ichthyosis*, a) nitida, b) serpentina, c) cornea. 2. Gatt. *Tylosis.* 3. Gatt. *Verruca.* 4. Gatt. *Onychosis.* 5. Gatt. *Dermatolysis* (Erschlaffung der Haut!) 6. Gatt. *Naevus.*

Nosogenie u. Therapie sind von keinem Belang. Allein ausser den früher gerühmten Vorzügen enthält die Schrift eine Menge höchst interessanter Beobachtungen, welche der Vergessenheit entrissen zu werden verdienen, die Schrift wird daher für den Gelehrten immer von Werth bleiben u. als ein Beweis des nicht erkaltenden Eifers, so wie der mit der Zeit fortschreitenden Studien des berühmten Vf. dankbar aufgenommen werden, wenn sie auch für den gewöhnlichen prakt. Arzt, so wie für den Anfänger anderen Schriften nachstehen muss. *Heusinger.*

250. *Traité théorique et pratique des Maladies de la Peau.* Par P. Rayer. Paris 1835. J. B. Bailliere. III Volumes in 8. et Atlas in Folio de XXII planches cont. 400 figures. Seconde édition. (88 Fr.) — Während man, besonders in Deutschland, noch hin u. wieder der ätiolog. Eintheilung der Hautkrankheiten das Wort redet, hat doch im Allgemeinen die Willan'sche Eintheilung nach anatom. Principien überall, mit Recht den Vorzug erhalten, ihr folgten in England ausser Bateman neuerlich Green, Maio u. A., in Frankreich Martins, Biett's Schüler Schedel u. Cazenave, Humbert, so wie früher schon Rayer. Allerdings hat man Willan's Ansichten häufig berichtigt; allein bedeutenden Fortschritte auf dem von ihm bezeichneten genetischen Wege hat man doch eigentlich nicht gemacht, u. die glücklichen Vorstände grosser, selbst den Hautkrankheiten ausschliesslich bestimmter Hospitäler hätten uns längst durch genauere Beobachtungen u. sorgfältigere anatom. Untersuchungen zu einer vollständigern Entwickelungsgeschichte der Hautkrankheiten verhelfen können.

Schon die 1. Ausgabe des vorliegenden Handbuchs gehörte zu den besten Schriften; die vorliegende 2. Ausgabe ist sehr bedeutend bereichert u. erweitert. Sie zeichnet sich aus durch grosse Vollständigkeit u. eine reiche Literaturkenntniss. Voluminös wird die Schrift durch eine sehr grosse Anzahl von Krankengeschichten, die sie enthält, u. die man bei unbedeutenderen Krankheiten weniger zahlreich u. kürzer wünschen möchte, während man sie bei wichtigeren u. selteneren Krankheiten allerdings mit Vergnügen liest. Der Vf. bringt die Hautkrankheiten in 4 Hauptabtheilungen: I. Eigentliche Hautkrankheiten. II. Krankheiten der Nebenorgane. III. Fremde Körper auf, in u. unter der Haut. IV. Krankheiten, die eigentlich unter der Haut ihren Sitz haben u. sie nur in Mitleidenschaft ziehen.

Eigentliche Hautkrankheiten: Chap. I. *Inflammations de la peau.* Sect. A. à une seule forme élémentaire: 1) exanthematische: a) Erythema, b) Erysipelas, c) Morbilli, d) Scarlatina, e) Roseola, f) Urticaria. Willan bildet überall die Grundlage; die Beschreibungen sind vollständig, die Behandlung einfach, die Literatur reichlich auch auswärtige, aber besonders die deutsche keineswegs vollständig benutzt. Neu sind einige, doch unbedeutende anatom. Untersuchungen. 2) Bullöse Entzündungen, a) Pemphigus, b) Rupia, nach Willan, R. fügt hinzu c) Ampoule (durch Druck, z. B. beim Gehen, entstandene Blasen), d) Vésicatoire (mit guten anatom. u. besonders patholog. Bemerkungen). 3) Vesiculöse Entzündungen; besser geordnet, als bei Willan, a) Herpes (dazu der Zoster, ob dieser besser hier, oder bei Erysipelas steht, ist schwer zu entscheiden) mit anatom. Untersuchungen, b) Eczema, dazu rechnet R. die Porrigo larvalis W., schwerlich mit Recht; das Eczema mercuriale betrachtet er als eigene Gattung (Hydrargyrie), c) Scabies nach Biett's Vorgang mit Recht zu den Vesiculösen gezählt. Weitläufige Beschreibung des Krätzinsects (Rec. hat es bis jetzt nur bei sehr allgemeinen

Digitized by Google

ätze gefunden, in leichteren Fällen vergens danach gesucht, indessen waren die eigenüml. Gänge da, u. es mag sich also in diesen llen nur dem Auge geschickt zu entziehen wis-), d) Miliaria, e) Sudamina. Dazu fügt der . noch Bemerkungen über künstl. Bläschenausläge nach innerer oder äusserer Anwendung rschiedener Mittel. Es ist zu loben, dass R. *gefangen* hat, diesen künstl. Ausschlägen eine here Aufmerksamkeit zu schenken; auch den c. haben diese Ausschläge interessirt; so ist die z verschiedene Wirkung verschiedener nesselnr Pflanzen, z. B. Loasen, Dolichos, verschiene Urticae sehr beachtenswerth. 4) Pustulöse tzündungen. Mit Recht werden von R. mehe Ausschläge, welche Willan zu den vesicuen zählte, hierher gerechnet. Allein die anan. Untersuchungen könnten viel genauer sein gleich R. unsres Wissens noch keinen bessern rgänger gehabt hat). a) Eruptions varioliques. t Recht hat R., wie man gewiss bald allgemein erkennen wird, Variola als die Grundkrankheit, rioloiden, Varicellen u. Vaccine als Modificatio- derselben betrachtet. Uebrigens ist der Abmitt vollständig u. mit Benutzung vieler Litera- bearbeitet; ein ausgezeichneter Fleiss u. ein htiges Urtheil ist nicht zu verkennen. b) Acne. t Ausschluss mehrerer Arten Willan's. c) Couprose. Willan's Acne rosacea. d) Sycosis. e) Imigo (Willan's). f) Favus. Willan's Porrigo osa, mit Recht werden die gutartigen Porrigomen von der Gattung ausgeschlossen. g) Ecma. Anstatt der Willan'schen Arten wer- besser nur E. acutum u. E. chronicum unterieden. Auch hier fügt R. hinzu Pustules artielles, deren mehrere Arten beschrieben werden. Furunculöse Entzündungen. a) Furunculus, b) geolet, c) Anthrax. Der letztere nach Dupuyen, die ersteren nach den gewöhnl. Ansichten, ch schwerlich nach genügenden anatom. Unterchungen. 6) Inflammations gangréneuses. Pula maligna. 7) Inflammations papuleuses. a) hen, b) Strophulus, c) Prurigo. Im Allgeinen nach Willan. 8) Inflammations squauses. a) Lepra, b) Psoriasis, c) Pityriasis. Nach igen anatom. Untersuchungen, nach denen eine tzündung der Papillen als wesentlich betrachtet d. 9) Inflammations tuberculeuses. Diese Falie weicht gänzlich von der gleichnamigen Willa'schen ab, welche in der That eine höchst unürliche ist; diese Rayer'sche ist etwas natürher, doch vielleicht auch sehr gesucht: a) Lu-, b) Scrophula, c) Cancer, d) Elephantiasis, Inflammations tuberculeuses artificielles (durch ecten vespa, culex, cimex, aranea). Sect. B. lusieurs formes élémentaires. (Diese Abtheig ist vorn im Inhalte bezeichnet, nicht aber Texte unterschieden.) 1) Syphilides (auch die cera der Genitalien werden mit hierher gezogen, ht allein die syphilitischen Ausschläge), 2) Brûe, 3) Engelure, Pernio. Chapitre II. *Sécrétions morbides.* Nach dem Inhalte im Texte werden die ersten 4 der folgenden Krankheiten ohne bestimmte Bezeichnung eingeschoben u. die Ueberschrift „Sécrétions morbides" steht erst über Ephidrose. 1) Anémie, 2) Congestions, 3) Haemorrhagies (eigentliche Petechien u. das Typhusexanthem können schwerlich so zusammengestellt werden). 3) Purpura (mit sehr beachtenswerthen Beobachtungen über Purpura haemorrhagica). 4) Ephydrosis, Dysodie cutanée. 5) Sécrétion morbide de l'épiderme (gut, aber dahin gehört nach Rec. auch der Soor). Chap. III. *Nevroses de la peau.* (Im Inhalte ist es das 5. Capitel, der Vf. hat offenbar geschwankt.) a) Anesthésie, b) Hyperesthésie. Chap. IV. *Altérations de la couleur de la peau.* (Konnte besser zu Chap. II gezogen werden.) 1) Leucopathie, 2) Nigritie, 3) Ephelis, 4) Lentigo, 5) Chloasma, 6) Melasma, 7) Naevi pigmentaires, 8) Colorations artificielles. Chap. V. *Hypertrophies.* Die Eintheilung weicht jetzt sehr von der in der Einleitung gegebenen ab. 1) Hypertr. des papilles et de l'épiderme, 2) Ichthyose, 3) Acrochordon, Verrue, 4) Productions cornées, 5) Tylosis, Cors, 6) Phlebectasie, 7) Tumeurs vasculaires (Angiektasie, sonderbarer Weise für selten ausgegeben), 8) Kéloide (Alibert's), 9) Hypertrophie du derme. (Die Geschwülste an der Nase, welche offenbar von den Fettbälgen ausgehen, sollten doch nicht hierher gerechnet werden; die Hypertrophie der Haut der Extremitäten dürfte sich besser an die unten abgehandelte Elephantiasis Arabum anschliessen.) 10) Hypertrophie des tissus cellulaire et adipeux sous-cutanés. (Vorzüglich die Fetthautmuttermäler von Walther's.) Chap. VI. *Dégénerescences:* 1) Dégénerescences fibreuses. Eine eigene von Velpeau beschriebene Krankheit. Der Rec. hätte hier eher gewisse Muttermäler erwartet, in denen in der That anstatt des Derma ein dicht faseriges, glänzendes Gewebe vorhanden ist, welches noch nirgends beschrieben scheint. 2) Melanose.

Maladies spéciales des follicules sébacés. (Mit Recht macht der Vf. auf die Hypertrophie dieser Organe aufmerksam, welche man an Stellen findet, wo früher Blasenpflaster gelegen haben; indessen verhalten sich die Haarbälge ganz ähnlich. 1) *Flux sébacé.* Diese Krankh., von der R. mehrere Beobachtungen anführt, war zwar dem Rec. nicht neu, indessen scheint sie von den Schriftstellern übersehen. 2) *Tannes* (Willan's Acne punctata), 3) *Elévures folliculeuses,* 4) *Tumeurs folliculeuses.* Die eigenen Balggeschwülste, deren Genese besonders A. Cooper erläutert hat (doch wird der Letztere von R. nicht erwähnt). 5) *Calculs des follicules.*

Maladies des poils et de leurs follicules. 1) *Feutrage des poils.* Auch dem Rec. ist diese Krankh. bekannt, er hat sie aber geradezu für Weichselzopf gehalten, doch wohl mit Recht, 2) *Canitie*, 3) *Alopécie.* Eble's Schrift ist dem Vf. bekannt, aber nicht vollständig benutzt.

Digitized by Google

Maladies des ongles et de leur matrice: 1) *Onyxis.* Mit guter Benutzung der Arbeiten von Wardrop, Lawrence, Lelut u. A. 2) *Ecchymoses sous-unguéales.* 3) *Vices de conformation.* Sehr vollständig.

Der Vf. fügt nun noch ohne bestimmte Ordnung hinzu: 1) *Gangrène de la peau*, 2) *Cicatrices.* Beide nicht vollständig. Dann folgt eine *Parallèle entre les maladies de la peau et celles des membranes muqueuses*, die aber keineswegs genügt.

In einem Appendice folgen Bemerkungen über die parasitischen Thiere, die nicht genügen können.

In einem weitern Anhange werden abgehandelt: 1) Elephantiasis Arabum, 2) Krankheit von Barbados, 3) Cheilocace! 4) Bouton d'Alep. 5) Tara de Sibérie, 6) Mal rouge de Cayenne, 7) Radesyge, 8) Spedalsked zusammen mit Marschkrankheit, 9) Krimmscher Aussatz, 10) Lepra Hebraeorum. Dann — Syphiloiden: 1) Maladie de Chavanne-Lure, 2) Mal de Canada, 3) Scherlievo, 4) Falcadine, 5) Maladie de Brünn, 6) Boutons d'Amboine, 7) Sibbens, 8) Pian, 9) Framboesia, 10) Pellagra, 11) Mal de Roses, 12) Acrodynie, 13) Maladie de Melada, 14) Carata (s. Alibert); 15) Pinta in Mexiko, 16) Lichen tropicus!! 17) Noma de Suède! 18) Feu sacrée du moyen âge, 19) Diphthérite cutanée, 20) Trichoma, 21) Suette anglaise, 22) Epinyctis, 23) Mentagre des Latins, 24) Waren de Westphalie. Das ist ein buntes u. kritikloses Durcheinander, herbeigeführt durch das Streben nach Vollständigkeit. Dann folgt eine Abhandlung über die Hautkrankheiten, welche von den Thieren auf den Menschen übertragen werden können, welche weder vollständig, noch an ihrem Orte ist: 1) *Kuhpocken* (unvollständig), 2) *Mauke*, 3) *Milzbrandcarbunkel*, 4) *Krätze der Thiere*, 5) *Rotz.* Also im Ganzen unvollständig.

Die gegebene Inhaltsübersicht zeigt, dass man zu nicht wenigen Ausstellungen an der Schrift des Vf. berechtigt ist; nichts destoweniger bleibt sie das vollständigste Handbuch über die Hautkrankheiten, welches von grossem Fleisse u. sehr vieler Literaturkenntniss, auch vieler eigener Beobachtung zeigt. Die Brauchbarkeit wird durch ein sehr weitläufiges Register oder sogenanntes Vocabulaire noch erhöht.

Die Therapie des Vf. ist einfach, doch zeigt er volle Kenntniss neuerer Erfahrungen, u. verweist überall auf die Quellen, wo man weitere Nachweisungen über andere Kurmethoden finden kann, als die seinigen.

Was die sehr zahlreichen Abbildungen auf 22 Foliotafeln des Atlas betrifft, so hat sie der Vf. aus sehr vielen Schriften mit grossem Fleisse zusammengesucht, u. auch hier sein Streben nach möglichster Vollständigkeit bekundet, u. sie sind bei ihrer Wohlfeilheit gewiss vielen Aerzten willkommen; indess muss der Rec. doch gestehen, dass sie ihm die hübschen kleinen Abbildungen der
ersten Ausgabe nicht ersetzen; diese waren
mehr Fleiss gearbeitet, besonders das Colorit
viel mehr Sorgfalt gewahrt, als in den vorlieg
den geschehen ist. Doch sind auch die vorlieg
den gut, u. schon wegen ihrer grossen Volls
digkeit jedem Arzte zu empfehlen. *Heusin*

251. *Mémoire sur l'efficacité des inject*
avec le nitrate d'argent cristallisé, dans le t
tement des écoulemens anciens et récens de l'
tre; par M. Serre, Prof. de Clinique chir
à la faculté de Méd. de Montpellier; Chirur
en chef de l'hôpital civil et militaire St. E
Membre correspondant de l'Académie roya
Méd. de Paris etc. Paris, Germer-Bailli
Montpellier, Louis Castel. 1835. 8. P. VIII,
(1 Fr. 75 Cent.) Vf. übergiebt uns dieses Sch
chen mit dem Versprechen, ihm baldigst 2
dere nachzuschicken, in deren einem er über
Nutzen des Silbers gegen inveterirte u. hart
kige syphil. Leiden sprechen wird. In dem
dern gedenkt er seine Ansichten über die s. g
tionelle Behandlung der vener. Krankh. u. i
die Inoculation des blennorrhöischen u. syph
Giftes mitzutheilen. Es scheint, als habe Vf
missbilligende Frage befürchtet, warum er n
lieber vorstehende Abhandlung über die Einsp
zungen auf die eben versprochenen habe wa
lassen, um sie dann in *einem* Werke verein
veröffentlichen, u. als habe er deshalb eine E
schuldigung für nöthig erachtet, denn er s
zu jeder andern Zeit würde er sich vielleicht
der Mittheilung dieser Beobachtungen nich
beeilt haben, allein heut zu Tage, wo Alles r
vorschreite, setze man sich, wenn man zur I
ausgabe eines Werkes Jahre verstreichen l
der Gefahr aus, à produire des idées qui n
pas même le mérite de l'à-propos. Im Ga
scheint uns aber eben in der Hast, womit
dicin. Erfahrungen veröffentlicht werden,
Grund zu liegen, warum sie von Anderen, i
Kurz oder Lang, verneint werden. Beson
gilt diess von Heilmitteln u. Methoden. Ehe
noch hinlänglich geprüft sind, werden die
waigen günstigen Erfolge, häufig auch noch
einigen Uebertreibungen, in die Welt geschi
u., nach wiederholter Prüfung von anderen
befangeneren Seiten, nicht bestätigt. Schon
sind Einspritzungen bei atonischen, aber se
auch bei entzündl. Trippern empfohlen word
fanden jedoch stets viele Widersacher. Man
ihnen namentlich zur Schuld, dass sie Harnr
renverengerungen bedingen, u. war daher n
daran, sie völlig aus der Tripperbehandlung
verbannen. So wie nun neuerer Zeit mehr
andere Aerzte von dieser Ansicht zurückkam
so bestimmten den Vf. die Erfolglosigkeit u.
Nachtheile der übrigen Mittel zu der Frage,
die gegen die Einspritzungen gemachten Einwü
gegründet wären. Er suchte daher vorerst
ermitteln, worin die Harnröhrenverengerung
bestehen, u. fand, dass sie stets nur Folge

Digitized by Google

ıtzündung sind. Weshalb will man also ein erfahren verwerfen, welches die Phlogose am hnellsten beseitigt? Weil die empfohlenen Inctionen alle, mehr oder weniger, aus reizenden ıbstanzen bestehen? Die Natur eines Mittels ist ichgültig, sobald dessen Wirkung vortheilhaft . Die Wirkung der Heilmittel a priori bestimen zu wollen, hat der praktischen Medicin essen Nachtheil verursacht. Ulcerationen der ırnea, selbst wenn sie mit heftigen Schmerzen rbunden sind, werden durch die Cauterisaın mit Höllenstein gleichsam weggezaubert. Bei hon vorhandenen Verengerungen aber wendet ın ja ferner den Höllenstein sogar in Substanz . Forscht man nach, wo u. wann Verengengen hauptsächlich statt finden, so wird man h überzeugen, dass diess besonders dann der ıll ist, wenn ein oder mehrere Tripper lange standen haben, ohne dass, oder dass nur selı Einspritzungen benutzt worden waren. — enn nun Vf. bis S. 19 die Einwürfe gegen die nspritzungen überhaupt — zu entkräften such, handelt er hierauf von den zu empfehlen- n Injectionen mit dem salpeters. Silber. Er ıbt dem Argentum nitricum crystallisat., wegen ssen reinerer chemischer Beschaffenheit u. desı stets gleichen Gehaltes an Krystallisationswasr, vor dem fusum den Vorzug, u. setzt zu Unze Wasser ¼ Gran, dasjenige Verhältniss, elches sich ihm in 200 Fällen als das passendste probte. Hornspritzen werden als die besten ıpfohlen; bedient man sich anderer, besonders r zinnernen, so muss die Flüssigkeit so schnell möglich wieder ausgespritzt werden.

S. 22 spricht Vf. über die Nothwendigkeit, ss die Einspritzung bis in die Blase gelangen üsse, indem es in dem ganzen Kanale keine elle gäbe, wo nicht die Blennorrhagie ihren tz haben könne, u. versichert, das salpers. Silber wirke auf die innere Fläche dieses gans nicht nachtheilig, kein einziger Kranke, i welchem die Einspritzungen angewendet wurn, habe auch nur das mindeste Symptom einer stitis gezeigt. Es erfolgt kein Schmerz, sonrn nur ein geringes Jucken in dem Kanale, u. r Ausfluss verschwindet meist nach 4—5 Tan, bisweilen selbst nach der 2. oder 3. Einritzung, längstens aber nach 7—8 Tagen (24). wöhnlich lässt Vf. früh u. Abends 1 Einspritzng (von 1 Unze der Solution) machen, unter nständen auch nur einmal des Tags; im Gann ist er nie über 15 bei einer Kur gestiegen, u. merkt, dass, wenn der Ausfluss nicht schon iher wich, ihm grösstentheils eine Ulceration, e Verengerung u. s. w. zu Grunde liegt. Mits der Sonde versichert sich jedoch Vf. der agnose fast unter allen Umständen, u. er sagte voraus, dieser Ausfluss werde antiphlogist. er balsam. Mitteln weichen, jener verlange ırchaus die Einspritzungen oder die Cauteriition. Uebrigens empfiehlt Vf. seine Einspritzungen nicht für alle Fälle, ohne auf die verschiedenen Ursachen Rücksicht zu nehmen, fügt aber später hinzu, dass der Tripper, selbst wenn er syphilitischer Natur sei (was er nach seiner Ansicht bisweilen ist, u. daher selbst Syphilis erzeugen kann), nicht allemal durch eine antivener. Behandlung gehoben werde, im Gegentheil meist noch ein Nässen zurückbleibe, welches nach den Einspritzungen, wie durch einen Zauber, verschwinde.

Von S. 31—84 folgen Krankengeschichten mit Bemerkungen. Das Resultat derselben ist, dass die Einspritzungen in allen Fällen, mochten sie selbst von vieljähr. Dauer, u. viele innere u. äusserliche Mittel längere Zeit ohne Erfolg angewendet worden sein, gleichviel ob Complicationen statt fanden, oder nicht, in der angegebenen kurzen Zeit die erwünschte Wirkung hervorriefen. Die 4. Beobachtung ward dem Vf. von Dacel mitgetheilt, welcher einen Tripper erfolglos mit antiphlogist., balsam. Mitteln, mit Blei- u. Alauninjectionen behandelt hatte, u. hierauf zu des Vf. Einspritzungen, deren 7 eine radicale Heilung bewirkten, seine Zuflucht nahm. Vf. berichtet dieses Beispiel um so lieber, als es nicht von ihm selbst beobachtet wurde. Schon die 1. Injection milderte den Ausfluss. Der betreffende Pat. führte nebenbei ein unpassendes Leben, beging mehrfache Diätfehler, was aber, wie Vf. bemerkt, den Erfolg nicht beeinträchtigt. Die 9. Beobachtung hat einen 3jähr., aber noch schmerzhaften Tripper zum Gegenstande. Nachdem die entzündlichen Symptome beseitigt waren, wurden die Einspritzungen angewendet, da sich aber Ausfluss u. Schmerz darnach mehrten, wieder 3 Tage lang eingestellt. Hierauf bewirkten 6 Einspritzungen völlige Heilung. — Nicht so glücklich fielen die Einspritzungen in der Entzündungsperiode aus, waren im Gegentheil nur in der 17. Beobachtung von völlig erwünschtem Erfolge, indess gesteht diess Vf. selbst zu, u. betrachtet sie auch durchaus nicht als ein infallibles Mittel; einmal wandte er sie mit Erfolg bei einem eben erst beginnenden Tripper an.

In Rücksicht des günstigen Resultats, welches sie bei chron. Trippern lieferten, u. in Betracht, dass Lallemand die Cauterisation, gegen welche mehrere Einwürfe vorgebracht werden, bei dem Katarrh der Blase in Gebrauch zieht, glaubt er, dass sich die Einspritzungen ebenfalls gegen dieses Leiden nützlich erweisen würden, wobei man sich dann natürlich, um den Harnkanal vor der Einspritzung sicher zu stellen, eines Katheters würde zu bedienen haben.

Wenn sich die empfohlenen Einspritzungen auch nur gegen atonische Tripper bewähren sollten, so wäre schon dadurch viel gewonnen, u. Vf. würde unsern vollen Dank verdienen. Hierüber muss jedoch die Zeit, u. können wir für jetzt nicht, entscheiden. Die Brochüre selbst ist anständig ausgestattet, u. der Mangel eines Druckfehlerverzeichnisses nicht fühlbar. *Hacker.*

Digitized by Google

252. *Memoires de l'Academie royale de médecine*, T. IV, fascic. 3 et 4. Paris, F. B. Baillière 1835, von 243 bis 496. (Le tome de 4 fasc. 20 Fr.) Der histor. Theil des 3. Fasciculs enthält den von Bourdois de Lamotte erstatteten Bericht über den Vorschlag, Corvisart's Büste im Sitzungssaale der Akademie aufzustellen.

Die einzelnen Abhandl. sind: *Civiale, einige Bemerk. über die Blasensteinzermalmung.* Die Lithontripsie fand bei ihrem Auftreten keine freundliche Aufnahme, ja man wollte sie in das Gebiet der eitelsten Traumbilder verweisen. Nachdem die Erfahrung ihr eine der ersten Stellen unter den chirurg. Operationen angewiesen, erhob man andere Zweifel, nämlich bezüglich auf das Verfahren u. manche häufigen krankhaften Zustände der Blase u. der Harnröhre, u. wollte die Steinzermalmung nur für wenige Fälle indicirt wissen. Die meisten lithontript. Instrumente, wie sie durch die Instrumentmacher verkauft werden, haben wesentliche Fehler, die der Anwendung u. dem Erfolge der Operation grossen Nachtheil bringen. Als Momente für das Gelingen der Steinzermalmung stellt der Vf. folgende Sätze auf: 1) hat der Stein eine mittlere Härte, beträgt sein Durchmesser 7—8 Linien, so wird er gefasst u. zerdrückt. Ebenso verfährt man mit den Fragmenten grösserer Steine. 2) Steine von einer mittlern Härte u. 12—14 Linien im Durchmesser müssen zuvor perforirt u. so in mehrere kleine Fragmente verwandelt, sodann zermalmt werden. Das Fixiren des Steins hat oft grosse Schwierigkeit. Aber die Perforation ist schmerzhaft u. darf daher nicht unnöthig angewendet u. zu lange fortgesetzt werden. Als sehr beachtungswerth bezeichnet C. einen langsam gradweise verstärkten Druck anzuwenden u. das Instrument erst herauszunehmen, nachdem man sich überzeugt hat, dass es vollkommen geschlossen ist.

Den gekrümmten Stein zermalmenden Instrumenten räumt er keinen Vorzug vor den graden ein, so wie er überhaupt die Percussion des Blasensteins möglichst beschränkt wissen will, wodurch C. eine ganz entgegengesetzte Ansicht, als Heurteloup, ausspricht. Ueberhaupt glaubt er überzeugt zu sein, u. führt mehrere Gründe dafür an, dass man mit seinen Instrumenten leichter u. besser den Stein fassen, u. ohne Nachtheile für den Kranken verkleinern kann, als mit den gekrümmten, daher die Indicationen der Lithontripsis durch die seinigen besser erreicht werden, was auch die tägliche Erfahrung bestätige. — C. wandte von 1824 bis 1833 die Steinzermalmung 244mal an, 236 Kranke wurden dadurch vollkommen geheilt, 3 gebessert u. 5 starben. Im Anfange operirte C. ½ Stunde ohne Unterbrechung, gegenwärtig hat er diese Zeit auf 5 Minut. beschränkt, wogegen er die Application des Instruments vervielfältigen muss. Diese Abänderung ist von Wichtigkeit für den Erfolg der Operation. C. operirte auf diese Weise allein 22 Aerzte.

Der Vf. weist die Vorwürfe zurück, welch man der Steinzermalmung macht, nur auf ihr Kosten den Werth des Blasensteinschnitts zu heben. Er zeigt ferner, dass viele Nebenumstände welche man als contraindicirende Momente de Lithontripsis darstellen wollte, im Gegentheil geeignet sind, ihr den Vorzug vor jedem ander Verfahren zu geben. Dahin gehören namentlich Verengerungen der Urethra, Bildungsfehler der selben, Leiden der Prostata, der Katarrh u. di Lähmung der Blase, Hypertrophie der Blasen wände. Nur zu grosse u. viele Blasensteine, i ihr zu langes Bestehen, wodurch die Kräfte d Kranken zu sehr herabgestimmt sind, wider setzen sich der Anwendung der Lithontripsi Dabei verschweigt C. keinesweges die Nachthei dieser Operation, indem nicht selten Harnröh renentzündungen, Orchitis, Dysurie, Retenti urinae, Fieber u. andere Beschwerden auf di selbe folgen, aber auch leicht beseitigt werde Als unrichtig u. auf Irrthümern beruhend be zeichnet er die Ansicht, dass die Lithontrips die Wiedererzeugung der Harnsteine begünstig Ebenso scheinen die secundären Affectionen d Blase u. der Harnröhre mehr aus einem zu lang fortgesetzten u. zu ungestümen Operiren herve zugehn, was mehr oder weniger auch von de Fieberbewegungen gelten dürfte. Das Zerbreche der Instrumente u. Verletzungen der Theile si nach C. nur bei schlecht gearbeiteten Instrume ten u. bei einem rohen Operiren möglich.

Vergiftung von 7 Pferden durch Kali a senic.; vom Thierarzt Bouley dem Jüngern i Paris. Die Vergiftung geschah dadurch, dass m ein Paket weissen Arsenik, das nur mit grauer Papiere umgeben war, auf den Futterkasten ge legt hatte, ohne zu bemerken, dass das Papie eingerissen sei. Dieser Fall liefert einen neue Beweis, wie nothwendig strenge polizeil. Ve ordnungen rücksichtlich des Verkaufs giftige Substanzen durch Kaufleute erscheinen. Bei a len sieben Pferden äusserte sich die Vergiftun durch heftige Kolikschmerzen u. eine bis zur Tode fortdauernde Diarrhöe. Bei der Sectio sämmtlicher Thiere zeigten sich Spuren von Ent zündung im Magen, in den Gedärmen, der Harn blase u. zuweilen in sämmtlichen Eingeweiden immer Ecchymosen an der Basis der linken Herz kammer. Die in dem Magen u. in der Blase zwei Pferde vorgefundenen Contenta wurden einer chem. Analyse unterworfen, welche aber kein Spur von Arsenik nachwies, so dass man annehmen muss, dass entweder das Arsenik mit den Stuhlentleerungen abgegangen oder von den resorbirenden Gefässen aufgenommen worden ist Drei dieser Pferde hatten Eisenoxydhydrat als Gegengift erhalten, von welchen eins 6 Stunden, eins 37 St. u. eins 8 Tage nach der Anwendung dieses Antidotum starb, wobei nicht unbemerkt bleiben darf, dass dasselbe erst 48 St. nach statt gehabter Vergiftung gereicht ward. Zu bedauern

Digitized by Google

ɪibt es, dass der Vf. diese Gelegenheit unbenutzt ss, um über die antisept. Kraft des Arseniks ıtersuchungen u. Beobachtungen zu machen.

Versuche die Wirsamkeit des Eisenoxydhyats als Gegengift des Arseniks betreffend; von ›uley dem Jüngern. Die Versuche wurden Pferden gemacht, einmal, weil diese Thiere ɪgen der Construction des Magens nicht brechen nnen, dann weil gleichzeitig von 3 verschienen Commissionen in dieser Beziehung an Hunn experimentirt ward. Aus ihnen geht herr, dass das Arsenik nur in der Dosis von 2 ızen als ein Gift beim Pferde wirkt, dass das ɪenoxydhydrat ein Gegengift des Arseniks ist, er in einer bedeutend stärkern Dosis gereicht ɪrden muss, als das Gift, dass es, gleichzeitig t dem Arsenik in den Magen gebracht, die irkungen des Giftes vollkommen aufhebt, dass , 4 Stunden später gegeben, auch noch diese ïrkung hervorbringt, indess später angewent, zur Zeit, wo schon Spuren der Vergiftung h zeigen, das Eisenoxydhydrat ohne Wirkung ıbt. — Auch hier sagt der Vf. nichts von der tisept. Kraft des Arseniks.

Abhandlung über die Tuberculn; von F. P. avin, als Beantwortung der im J. 1827 von r medicin. Akademie gestellten Preisaufgabe: „Die Geschichte der Tuberculn rücksichtlich ihres sprungs u. ihres Baus in den verschiedenen ganen u. Gebilden zu geben, durch Experinte u. Beobachtungen darzuthun, ob man sich n ihrer Anwesenheit überzeugen u. ihrer Entcklung vorbeugen könne, so wie den Entarngen, welche sie erfahren oder herbeiführen." Diese Arbeit nimmt 128 Seiten im 3. u. 4. scicul ein u. ist in 16 Capitel getheilt. Die 9 sten Capitel handeln von den Tuberculn im lgemeinen, u. von denen der Lungen u. Luftıge im Besondern, das 10. betrifft die gleichtig häufig entstehenden Tuberculn im Magen in den Gedärmen. Des Vf. Ansichten sind gefähr folgende: die Tuberculn sind weder s Product eines eigenthümlichen in uns wohnden Stoffes, noch einer in uns schlummernn eigenthüml. Schärfe. Die Empfänglichkeit, lche einzelne Individuen vor anderen haben, ruht auf ihrer Constitution, indem einzelne gane u. Gewebe bei ihnen auf abnorme Weise twickelt sind. Die Tuberculn sind keine accintelle Productionen. Es giebt 2 Arten, nämh Tuberculn in den serösen u. cellulösen, u. berculn in den drüsigen Gebilden. Die chron. tzündung erzeugt Tuberculn, wenn sie das ıe oder andre dieser Gebilde ergreift. Die der sten Art sind viel seltener, als die der zwei. Beide Arten finden sich selten bei einem demselben Kranken. Die Tuberculn der 2. t machen gewöhnlich die Lungenschwindsucht s. Eine Entzündung der Schleimhaut der Brust er des Unterleibs kann sich den hier befindlien Schleimdrüsen mittheilen u. so den Tuberculzustand erzeugen. Ebenso zieht dieser unter allen Umständen eine Entzündung der Schleimhaut da nach sich, wo er sie berührte. Dasselbe gilt vom Lungengewebe gegenüber den Bronchialdrüsen, indem eine Entzündung vom ersten auf die letzten u. von diesen auf das erste übergehen kann. Bronchitis u. eine chron. Lungenentzündung können Tuberculn erzeugen, wiewohl es gewöhnlicher ist, dass die Tuberculn die Bronchitis u. die chron. Pneumonie bedingen. Wenn sie weniger häufig die Pneumonie, als die Bronchitis, hervorrufen, so kommt diess daher, dass sie in directerer Verbindung mit den Bronchien, als mit dem Lungengebilde stehen. Wenn die tuberculösen Brustdrüsen eine chron. Entzündung in dem Zwischenlappengewebe hervorrufen u. unterhalten, so ist eine häufige Folge eine graue Hepatisation in diesem Gebilde, welche hier gleichsam als ein tuberculöser Zustand betrachtet werden kann; daher in diesem Falle gleichsam beide Arten von Tuberculn, nämlich der serösen u. der drüsigen Gebilde, vorkommen. Das Lungengebilde nimmt hier nur zufällig an der Krankh. Theil. Die übrigen serösen Gebilde sind in diesem Falle gesund, da hier bei ihnen das Uebel nur beschränkt ist, während das ganze Drüsensystem daran leidet. Ebenso verhält es sich mit fibrösem Zellgewebe der Bronchien u. den kleinen hier befindlichen Knorpeln. Accidentell nehmen sie Theil an der Krankh. da, wo die drüsigen Tuberculn sich in den Lungen entwickeln. Hieraus geht hervor, dass die Lungenschwindsucht (vom Vf. Pulmonie genannt) weder in einer chron. Bronchitis, noch in einer chron. Lungenentzündung besteht, sondern dass sie in der Regel von einem Leiden der Schleimdrüsen abhängig ist, auf welche ein Leiden der Bronchien u. der Lungensubstanz folgt. Dem gemäss glaubt der Vf., dass der Name Adenobronchitis für Lungenschwindsucht nicht unpassend sei, indem er den stufenweisen Gang der Krankh. zugleich anzeige. Ebenso hält er den Ausdruck Adenolaryngitis für passender als Phthisis laryngea. Für die andre Art von Schwindsucht, welche nicht allein auf einem Leiden der Schleimdrüsen des Larynx u. der Bronchien beruht, schlägt er den Namen Myxadenitis vor, welche in der Regel zwar einen chronischen, sehr oft aber auch einen überaus acuten Verlauf nimmt, u. dabei partiell oder universell sein kann. Ist sie allgemein, so ergreift sie wohl die Bronchialbläschen zunächst. In anderen Fällen beginnt sie in der Luftröhre oder im Darmkanale, u. verbreitet sich erst später über die Lunge. Die Myxadenitis universalis erklärt R. für unheilbar, nicht so die partielle.

Der 4. *Fascicul* enthält in seiner histor. Abtheilung eine Instruction der med. Akademie für *Dr.* Gaymard, welcher einer von der französ. Regierung abgesandten Nordseeexpedition zur Aufsuchung der Corvette *la Lilloise* als Wund-

Digitized by Google

arzt beigegeben war. Sie ist von Pariset mit grosser Umsicht entworfen, von einer niedergesetzten Commission berathen, u. gereicht dieser, wie jenem zur Ehre. Zur Mittheilung im Auszuge ist sie nicht geeignet, aber wir empfehlen sie allen solchen, welche vielleicht ähnliche Seereisen unternehmen.

Die Abhandlungen dieses Heftes sind: die *Fortsetzung über die Tuberculn*, von Ravin. Der Vf. handelt hier zunächst von den Tuberculn in anderen Organen, u. rechnet hierher die Flechten u. den Grind als tuberculöse Affectionen der Schleimbälge, die Tuberculn des Gehirns, des Rückenmarks u. der Nerven als von den sie umgebenden serösen Häuten ausgehend, die warzenartigen Auswüchse des Herzens u. der grossen Arterien. Selten kommen Tuberculn in den Speicheldrüsen, im Pankreas, in der Schilddrüse vor. Auch erwähnt R. als hieher gehörig die tuberculöse Entartung der Leber, von Laennec *Cirrhose* genannt, der Milz. In den Nieren beobachtete R., wie auch Andere, vorzugsweise steatomatöse Tuberculn. In den Nierenbecken, den Ureteren, der Harnröhre kommen dagegen nur *drüsige* Tuberculn vor. Die Vorsteherdrüse ist bei Schwindsüchtigen häufig tuberculös entartet, hin und wieder sind es nach Louis auch die Samenbläschen u. die Vasa deferentia. Die Tuberculn in den Hoden nehmen ihren Ursprung entweder aus der Hodensubstanz selbst, oder aus der sie umgebenden sero-fibrösen Membran. — Ein besondres Capitel betrifft die Granulationes miliares, welche der Vf. als Producte der Entzündung ansieht, die eher ihren Sitz im Bronchial- als im Lungengewebe haben; ein andres die *Diagnose der Tuberculn.* Beachtungswerth ist, was der Vf. von den steatomatösen Tuberculn in den Lungen sagt, bei welchen der Husten gering u. die Expectoration bis ans Ende hell zu bleiben pflegt, u. in der ersten Periode das Schleimrasseln immer fehlt. Sie comprimiren die Bronchien, indess die drüsigen Tuberculn in ihnen Geschwüre erzeugen. Uebrigens schliessen sie die Pectoriloquie nicht ganz aus. Niemals sind sie von Haemoptysis, noch von Diarrhöe oder Heiserkeit, wohl aber von Dyspnöe, Abmagerung u. Fieber begleitet. Als besonders schwierig erklärt R. die Diagnose der steatomatös. Entartung der Leber von der Verhärtung ihrer Drüsen. Diese Tuberculn in der Milz zu erkennen, erscheint ihm so zu sagen unmöglich. Die Diagnose der drüsigen Tuberculn ist nach Louis angegeben, nur unterscheidet er nicht 2, sondern 3 Perioden, indem er die erste mit der Ulceration der Bronchien, die zweite mit der Höhlenbildung u. die dritte mit dem Tode endigen lässt. Die Gegenwart von solchen Tuberculn in den Lungen u. im Magen lässt sich vor dem Beginnen der 2. Periode mit Bestimmtheit nicht erkennen, ihre Gegenwart in dem obern Theile des Dünndarms *niemals* vermuthen. Gibt es ulcerirte Tuberculn im Ileum u. Dickdarm, so erfolgt Diarrhöe. Zuweilen finden sie sich auch in der Harnblase. — Die Vorhersagung bestimmt der Vf. nicht sowohl nach der Art, als vielmehr nach dem Sitze, der Anzahl u. der Grösse der Tuberculn, doch sind die steatomatösen im Ganzen weniger lebensgefährlich. Hoffnung zur Herstellung ist nur, wenn die Tuberculn accidentell entstanden u. in geringer Zahl vorhanden sind. Aber schon mit dem Eintritt des 2. Stadium ist an eine Wiederherstellung nicht mehr zu denken. Die Behandlung soll hauptsächlich entzündungswidrig sein. Den wohlthätigen Erfolg von Kuren in Ems vor Eintritt des 2. Stadium scheint er nicht zu kennen, so wie die deutschen Bäder überhaupt noch nicht nach Gebühr in Frankreich gewürdigt sind. Um den Zustand der Kranken in den beiden letzten Stadien zu erleichtern, verordnet er 3—4mal täglich ¼ Gran Opium u. zur Beschränkung der Schweisse eine erträglich kühle Zimmerluft.

Bruch der Rückenwirbelsäule, von E. H. Lauth. Ein Mann, welcher im Juli 1830 aus dem Fenster das 2. Stockwerks gestürzt worden war, genas, aber behielt eine Deformität u. Steifigkeit in der Wirbelsäule. Drei Jahre später starb er an Pericarditis, die zu einem Aneurysma des Herzens sich gesellt hatte. Die Section ergab eine starke Krümmung der Wirbelsäule nach vorn, den Atlas ankylosirt mit dem Hinterhaupte, ebenso das 3. mit dem 4. Halswirbelbeine, die Körper beider Wirbelbeine höckerig u. deformirt durch Substanzverlust, das Intervertebralligament hier zerstört (mithin hatte hier ein Bruch statt gefunden, der geheilt war), den 5. Halswirbel nach vorn zerstört u. nach hinten sehr dünn, so dass der Körper des vierten Wirbelbeins nach vorn den 6. berührte u. die Wirbelsäule hier einen zurücktretenden Winkel bildete. Der untere Theil des Körpers vom 4. Wirbel war stark nach vorn getrieben u. ein Theil davon ragte in Gestalt eines Tuberculs nach links, die untere Hälfte dieses hervorragenden Stücks war durch eine dünne fibröse Schicht getrennt, so dass sie eine isolirte Platte bildete, welche wahrscheinlich noch ein Ueberbleibsel der Substantia intervertebralis vom 4. u. 5. Wirbel war. Die untere Partie dieser Platte war mit der Substanz des Ligament. intervertebrale bedeckt. Die Processus spinosi der Halswirkel waren nach unten gedrängt u. in einander gedrückt, die ganze Wirbelsäule nach hinten convex, die Nackenmuskeln ausgedehnt, dünn, mit den Knochen fest verbunden u. theilweise in Bänder verwandelt, die noch vorhandenen Muskelfibern sehr blass.

Ein Fall von vollständiger Schliessung der Pupille als Folge einer Staaroperation, von Silvy in Grenoble. Ein Pfuscher hatte die Extraction des Staars vorgenommen u. die Kapsel (?) zurückgelassen, welche sich grade vor u. in die Pupille legte. Drei Monate später schob Silvy

Digitized by Google

liese in die hintere Augenkammer, worauf die 'rau sehen konnte. Die hinzugefügten Bemer- :ungen des Vf. sprechen aber nicht vortheilhaft ür den wissenschaftl. Standpunkt dieses Augen- rztes, daher wir uns wundern, dass die Aka- emie diesen im Ganzen wenig sagenden Aufsatz ufgenommen u. abgedruckt hat. Von der eutschen Augenheilkunde scheint er nichts zu rissen.

Vollständige Verrenkung der Tibia nach inten von Blanchard in Reims. Eine 35jahr. räftige Frau schob einen Wagen vor sich her, ls ein Postwagen den ersten fasste u. zurück- rückte. Die Frau wollte nun in ein Haus sprin- en, aber ihr Fuss gerieth unter ein eisernes De- rottoir, indess dass untere Ende ihres Schen- els durch den Wagen fortgetrieben wurde. Bl. and die Frau nach ½ Stunde in folgendem Zu- ande: Schmerzen im Knie, Erstarrung des Un- rschenkels, Missstaltung des Knies, indem man le Unebenheiten des Gelenkes leicht unterschei- en konnte, vorn das untere Ende des Schen- els, unter diesem zeigte die stark nach hinten edrückte Kniescheibe ihren obern Rand, der m vordern geworden war u. stark hervor- igte. Tiefer war eine Vertiefung, nach hinten and das obere Ende der Tibia, welche die Knie- ehle ausfüllte. Der Unterschenkel war ver- ürzt u. schief von hinten nach vorn gerichtet. l. schloss auf eine Luxation der Tibia nach hin- n, u. schritt unverzüglich zur Einrichtung, die ich sofort gelang. Unter einer angemessenen achbehandlung ward die Frau vollkommen ergestellt.

Bekanntlich sind diese Fälle von vollkomm- r Luxation der Tibia sehr selten, wobei wahr- heinlich die Ligamenta cruciata zerreissen, wenn ess nicht rücksichtlich des innern oder äussern itenligaments geschieht, u. man muss erstau- n, dass die Heilung in diesem, wie in dem n Heister u. Sanson erzählten Falle, so cht u. ohne weitere Folgen von Statten ging.

Ein Fall von einer bedeutenden Luxation s Knies; von Larrey. Der Vf. beginnt hier t einigen allgemeinen Bemerkungen über die rrenkungen des Knies; welche zum Theil von m oben beschriebenen Falle Blanchard's derlegt sind.

Zunächst giebt er eine anatom. Beschreibung r hierbei interessirten Theile, bezweifelt die glichkeit einer vollkommenen Verrenkung ohne rreissung der meisten Ligamente, in welchem lle eine Amputation unerlässlich sei. Damit Heilung erfolge bei einer unvollständigen xation, glaubt er eine Ankylosirung zwischen Tibia u. dem Schenkelknochen für noth- ndig. Am leichtesten luxirt die Tibia nach iten u. den Seiten, nach vorn so zu sagen nie.

Ein 56jähr. Invalide erlitt durch einen Sturz in einen en Graben eine Luxation der Tibia nach der Seite u. zwar von aussen nach innen u. ein wenig nach hinten, mit Zerreissung des Kapselbandes u. der Haut auf der innern Seite des Knies u. dem Vordringen des Condylus intern. femoris durch diese Oeffnung, während der Condylus extern. auf der concaven Fläche des Cond. intern. tibiae ruhte, auf deren Grund die Spitze des Cond. extern. femoris fest auflag. Die Kniescheibe lag nach aussen u. hinten u. zwar in dem durch den Condyl. ext. fem. u. den Cond. intern. tibiae gebildeten Ausschnitte fest eingekeilt. Der Unterschenkel war dadurch ganz unbeweglich, die Ligamenta interartic. cruciata zerrissen, die Cartilag. semilunares u. die Synovialhaut stark gequetscht, die ganze Umgebung des Knies stark ecchymosirt. Der Verletzte hatte alle Besinnung verloren, wozu heftige Contusionen am Kopfe beigetragen haben mochten, u. in diesem Zustande die Nacht in der Grube zugebracht. Ins Hospital getragen war er eiskalt, fast pulslos, stimmlos u. gewaltig ermattet. Ein kleiner Versuch, die Reposition zu bewirken, versetzte den Kranken in eine Art Delirium. Larrey verordnete daher zunächst Schröpfköpfe über Brust u. Knie, innerlich Hühnerbrühe u. eine belebende Arznei, ausserdem einen Aderlass, welcher am folgenden Tage wegen der Symptome einer Brustentzündung wiederholt werden musste.

Am 21. Tage schritt L. zur Amputation, die er schon am 8. Tage vorzunehmen den Wunsch hatte, wozu er aber den Kranken nicht hatte bewegen können. Die anatom. Untersuchung des Knies bestätigte vollkommen, was L. oben über dasselbe gesagt hatte. 14 Tage nach der Amputation starb der Kranke unter den Symptomen einer Brust- u. Hirnentzündung, welche durch die Leichenöffnung ausser Zweifel gesetzt wurden.

Bericht über 2 Fälle von Monstrabildung; vom Prof. P. Dubois. Bei dem einen Fötus fehlten die weichen Bauchdecken in der Mittellinie, bei dem zweiten die vorderen Bauch- u. Brustwände, mithin gehören beide Fälle in die Classe *Diastematie*. Das eine dieser Kinder hatte eine stark seitliche Beugung der Wirbelsäule, so das dasselbe fast zusammengelegt schien, indem das Hinterhaupt das Becken u. die angezogenen Füsse berührte, ausserdem nur 4 Finger, indem der Zeige- u. Mittelfinger mit einander verschmolzen waren. Bei dem 2. Kinde fehlte die eine obere Extremität fast gänzlich, indem sich hier nur eine unvollkommne Schulter, ein kleines Oberarmbein, 2 ganze kleine Rudimente der Vorderarmknochen, die Ossa carpi u. 2 Finger vorfanden. Bei dem Gekrümmten war die Nabelschnur nur 4″ lang. Gegen den Einfluss psychischer Affecte auf das Entstehen von Monstrositäten erklärt sich D. *nicht* unbedingt.

Ein Fall von gänzlichem Verlust des Gedächtnisses; von Kömpfen. Ein 28jähr., nicht sehr starker Officier wurde auf der Reitbahn von seinem Pferde abgeworfen u. erlitt in Folge dieses Sturzes eine Ohnmacht u. Vomituritionen. Dennoch setzte er ¾ Stunde diesen Reitunterricht fort, u. kehrte zu Fuss in seine Wohnung zurück, wo ihm aber jede Erinnerung des Geschehenen fehlte. Ausser einem sehr kleinen u. langsamen Pulse u. Herzschlage konnte K. nichts Abnormes an ihm wahrnehmen. Kalte Aufschläge auf den Kopf neben ableitenden Hautreizen wirkten sehr günstig, so das der Kranke nach 24 Stunden nach u. nach wieder in den Besitz seines Gedächtnisses kam. *Heyfelder.*

Digitized by Google

253. *A. treatise on the more obscure affections of the brain, on which the nature and successfull treatment of many chronic diseases depend.* Being the Gulstonian lectures, delivered at the college of physicians in May 1835. By A. P. W. (Wilson-) Philipp etc. London, by Henry Renshaw 1835. 140 S. in 8. (1 Thlr. 10 Gr.) — Der Zweck dieser Schrift ist, darzuthun: dass irrige Ansichten vom Nervenleben überhaupt u. insonderheit von den Verhältnissen des Gehirns, des Rükkenmarks u. des sympath. Nerven zu den Verrichtungen des Kreislaufs, des Athemholens, der Verdauung u. Ernährung, den nachtheiligsten Einfluss auf Pathologie u. Therapie gehabt haben u. dass beide Wissenschaften von einer sorgfältigern Benutzung der neuern Nervenphysiologie wesentliche Verbesserungen hoffen dürfen. Sie sucht daher die Aufmerksamkeit auf eine Classe von Krankheiten zu leiten, die bis jetzt, ihrem Wesen nach, noch wenig erkannt ist u. zerfällt in einen physiolog. (1. u. 2.), u. in einen pathologisch-therapeut. Theil (3. u. 4. Cap.), von denen freilich der letztere am wenigsten befriedigt, aber doch das Verdienst hat, einer einseitigen Richtung unseres Zeitalters zu begegnen, welches, verleitet durch die glänzenden Fortschritte der pathologischen Anatomie, zu oft nur örtliches Leiden zu finden glaubt u. die entfernteren Ursachen, das Wesen u. den innern Grund vieler, besonders chronischer Krankheiten darüber vernachlässigt!

Das 1. Cap. enthält eine Schilderung des Zustandes, in dem sich die Physiologie der Nerven zu der Zeit befand, als der Vf. sie auf experimentellem Wege zu bearbeiten anfing. Seine Versuche sind aus dessen früheren Schriften, — (Inquiry into the laws of the vital functions 3. Edit. Lond. 1826. 11 Abhandlungen in den Philos. Transact., von denen die 7 letzten unter dem Titel: Inqu. into the nature of sleep and death. Lond. 1834 [1]) besonders abgedruckt erschienen — mehrere Aufsätze im VIII., IX., X., XIV u. XVI Bd. d. Lond. Medic. Gaz. u. s. w.) — ingleichen aus den Werken von Treviranus, Wedemeyer, Nasse, J. Müller u. A. dem deutschen Publicum hinlänglich bekannt, u. es wird hier nur in einer sehr gedrängten Uebersicht gezeigt, was durch sie geleistet werden sollte. Bekanntlich war es eine der ersten Absichten des Vf., die von Le Gallois u. von der zur Prüfung seiner Versuche ernannten Commission aufgestellte Behauptung zu widerlegen: dass die Thätigkeit des Herzens allein vom Rückenmark u. vom Nerv. sympathicus, mit Ausschluss des Gehirns, abhänge u. es werden in dieser Beziehung sowohl die Fehler in den Versuchen selbst, als die daraus gezogenen Fehlschlüsse kurz angedeutet. Er erklärt sich daher auch hier im Allgemeinen dahin, dass Le Gallois blos einige wichtige, obgleich unzusammenhängende Thatsachen entdeckt, den Hauptpunkt aber in grösserer Verwirrung zurückgelassen, als gefunden u. durch keinen einzigen Versuch wirklich erwiesen habe, dass die Herzthätigkeit, ihrem *innern Grunde* nach, vom Rückenmark abhängig sei, oder dass dasselbe einen Einfluss auf das Herz ausübe, der nicht auch dem Gehirn zukomme. Ebenso nachdrücklich erklärt er sich gegen Henry, der das Rükkenmark blos als einen Leiter für die Impulse des Willens von innen nach aussen u. für die Gefühlseindrücke von aussen nach innen betrachtet, — so wie gegen Alison, der den Nerven jeden wesentlichen Einfluss auf Ernährung, Absonderung u. Aussonderung abspricht. — Die neueren Versuche über den Kreislauf von Marshall Hall (1831), dessen Ansichten denen des Vf. sehr nahe stehen, werden nicht erwähnt, dagegen aber seine eigenen früheren Behauptungen wiederholt, dass Nerven- u. Muskelsystem nicht die einzigen Quellen der Lebensthätigkeit seien u. dass auch das Blut eine eigenthümliche Lebenskraft besitze, die zwar unter dem Einfluss der bewegenden Kräfte des Muskel- u. Nervensystems stehe, aber nicht direct von ihnen abhänge.

Im 2. Cap. gelangt der Vf., durch eine sehr gedrängte, keines Auszugs fähige Darstellung der aus seinen Versuchen abgeleiteten Theorie, zu folgenden Resultaten, durch die er alle noch schwierigen Fragen über die verschiedenen Beziehungen, in denen die von ihm sogenannten *vitalen* Verrichtungen, — (Kreislauf, Athemholen u. Assimilation, zum Unterschiede von den sensoriellen: Empfindung u. willkührliche Bewegung) — zum Nervensystem stehen, gelöst zu haben hofft: 1) die Verrichtungen des Herzens u. der Blutgefässe hängen ab von einer ihnen selbst *inwohnenden* Kraft. — 2) Beide aber stehen dessenungeachtet unter dem *Einfluss* jedes einzelnen Theils des Gehirns u. Rückenmarks. — 3) Deshalb ist die Wirkung einer Reizung des Gehirns u. Rückenmarks auf den Kreislauf proportional dem *Umfange* dieser Reizung. — 4) Dagegen sind die Verrichtungen der Lungen u. des Magens abhängig von einer Kraft, die ihnen selbst *nicht* inwohnt. — 5) Lungen u. Magen stehen nicht blos unter dem *Einfluss* jedes einzelnen Theils des Gehirns u. Rückenmarks, sondern auch der *innere Grund* ihrer Thätigkeit liegt in einer Kraft, die vom Gehirn u. Rückenmark ausgeht u. zwar nicht von einem einzelnen Theile derselben, sondern vom Ganzen. Daher kann auch der Kreislauf noch eine Zeit lang unterhalten werden, wenn Gehirn u. Rückenmark weggenommen werden, die Thätigkeit der Lungen u. des Magens aber wird aufgehoben, wenn man das eine, oder das andre, oder auch nur einen beträchtlichen Theil des einen, oder des andern wegnimmt. — 6) Obgleich die Respirationsmuskeln ihre Nerven blos vom Rückenmark erhalten u. dieses in seinen Functionen vom Gehirn völlig

1) Jahrbb. B. IX. S. 133. Red.

Digitized by Google

abhängig ist, so hört doch das Athemholen f, wenn man gewisse Theile des Gehirns ent- nt, weil das Athemholen zwar zu den vitalen richtungen gehört, aber doch auch zugleich den sensoriellen Vermögen Antheil nimmt u. vissermassen unter der Herrschaft des Willens ht, die vom Gehirn ausgeht. — 8) Die Theile Gehirns u. Rückenmarks, welche mit den vi- n u. diejenigen, welche mit den sensoriellen ganen in Verbindung stehen, gehören zwei ver- iedenen Ordnungen an. — 9) Die Organe je- Systems stehen unter einander in einer be- idern Mitleidenschaft u. jedes System hat da- auch bei den vollkommneren Thieren einen ondern Mittelpunkt für dieselbe, von denen eine in hohem Grade dem Gefühl entzogen Dieser Umstand ist eine Hauptursache, wes- b die Fortschritte der Krankheiten oft verbor- bleiben. — [Der letzte Satz wird hier of- bar in zu grosser Allgemeinheit ausgesprochen, n es giebt wohl kein Organ, dessen Reizung ht eben sowohl auf die sensoriellen, als auf die len Functionen entfernter Organe mitleiden- aftlichen Einfluss haben könnte, obwohl auf einen mehr, auf die anderen weniger. Der giebt dieses auch anderwärts (S. 64) selbst zu stellt in dieser Beziehung den praktisch wich- n Erfahrungssatz auf: dass Reizungen des gens häufiger die sensoriellen, die der Leber r häufiger die vitalen Thätigkeiten in Mitlei- schaft ziehen u. dass eben deshalb die Krank- en der Leber in ihren Fortschritten u. Ne- wirkungen oft so schwer zu erkennen sind. er geht hierin so weit, zu behaupten, dass prüngliche Krankheiten des Magens die vitalen richtungen consentirender Theile nicht eher inträchtigen, als bis sie sich auch auf die Le- erstrecken].

Das 3. Cap. zeigt die Anwendung dieser Lehr- e auf diejenigen Krankheiten der assimiliren- Organe, deren entfernte Ursache im Gehirn r Rückenmark liegt, welche deshalb auch r leicht übersehen, oder doch nur unter den allendsten Umständen erkannt wird. Es er- e besonders seine Aufmerksamkeit, dass Ver- ungsbeschwerden oft anfänglich nur örtlich erheblich schienen, in ihrem Verlauf aber beunruhigendes Ansehn gewannen, ohne sich ein tieferes, örtl. Leiden, ja nicht ein- gänzliche Appetitlosigkeit zeigte u. dass der am Ende blos aus Erschöpfung u. aus Un- nögen, die Speisen zu verarbeiten, erfolgte. e Versuche an lebenden Thieren, einen be- tlichen Theil des Einflusses, den Gehirn u. kenmark auf die Verdauungswerkzeuge aus- n, von diesen abzuhalten, brachten ihn auf Vermuthung, dass die erste Ursache solcher nkheiten in den Centralorganen des Nerven- ems zu suchen sei u. er fand oft bei Leichen- ungen von Personen, deren Leiden von an- n Aerzten nur für langwierig, nicht für gefährlich gehalten worden waren, — (Hypochondrie); — das Gehirn, besonders die an seiner Grundfläche gelegenen Theile u. die Medulla oblongata in einem abnormen Zustande. Da in solchen Fällen nur anfangs Hülfe möglich ist, so kommt Alles darauf an, sie von den einfachen, oder primären Verdauungsbeschwerden zeitig genug zu unterscheiden, u. dieses ist um so schwerer, da in dem einen wie in dem andern Falle eben sowohl örtliche, als allgemeine, oder nervöse — (den gewöhnlichen hypochondrischen oder hysterischen Zufällen ähnliche) — Erscheinungen eintreten können. Die Diagnose beruht daher nicht sowohl auf gewissen Reihen pathognomonischer Symptome, als vielmehr auf genauer Erwägung der Umstände im Ganzen: der prädisponirenden u. Gelegenheitsursachen, des Verlaufs der Krankheit u. der Wirkung der angewendeten Mittel. Eine secundäre, nicht von örtl. Störung, sondern von mangelhaftem Nerveneinfluss abhängende Krankheit der Verdauungsorgane ist demnach (S. 86) zu vermuthen: wenn der Kranke nicht ohnehin schon, vermöge seines reizbaren Habitus, zu hypochondrischen oder hysterischen Beschwerden Anlage hat; — wenn die nervösen Zufälle erst einige Zeit nach Einwirkung der Gelegenheitsursachen eingetreten sind; — wenn die geistige u. körperliche Niedergeschlagenheit anhaltender u. gleichförmiger, das Athemholen beschwerlicher, das Herz reizbarer, (?) der Puls bewegter, ein fieberhafter Zustand häufiger u. die Neigung zu krankhaften Absonderungen allgemeiner ist, als bei gewöhnlichen hypochondrischen oder hysterischen Beschwerden; — wenn dabei im Verlauf des Uebels die Kräfte schneller sinken u. der Habitus mehr ergriffen wird, besonders wenn das Gesicht eine erdfahle Farbe annimmt; — wenn die gewöhnlichen alterirenden u. magenstärkenden Mittel keinen, oder nur vorübergehenden Nutzen schaffen u. s. w. — Der Vf. sucht nun diese Annahmen durch zwei Leichenöffnungen zu beweisen, wo das Uebel in der frühern Periode blos für ein örtl. Abdominalleiden angesehen u. behandelt worden war, er selbst aber die Existenz einer primären Krankheit des Gehirns vorausgesehen haben will. In beiden Fällen fand man einzelne Theile des Gehirns in dem Zustande *pulpöser Erweichung* u. zwar in dem ersten die Grundfläche desselben, das Cerebellum u. die Medulla oblongata, in dem zweiten die Crura cerebri u. den Pons Varolii. — [Leider hat es der Vf. unterlassen, die oben angeführten Umstände, die nach seiner eigenen Anforderung zur Diagnose nöthig sind, gehörig ins Licht zu setzen, u. da man in beiden Fällen, besonders im letzten, auch in den Verdauungswerkzeugen organische Fehler fand, so bleibt es ungewiss, ob die Grundursache des Uebels wirklich ein Hirnleiden gewesen sei, oder ob nicht vielmehr die Erweichung des Gehirns als eine Folge der organischen Fehler im

Digitized by Google

Unterleibe u. der allgemeinen Atrophie angesehen werden müsse?] —

Unter die Krankheiten des Gehirns, die sich weder durch Localzufälle im Gehirne selbst, noch durch einen hohen Grad allgemeinen Leidens, sondern blos durch Zufälle entfernter Organe verrathen, rechnet der Vf. eine gewisse Art Lungensucht, die, in Folge sogenannter Nervenschwäche, oft ganz unerwartet bei Personen sich ausbildet, die gar keine Anlage dazu zu haben scheinen, weil die Lungen unter allen Organen ihre Structur am leichtesten ändern u. daher am leichtesten von allgemeinen Ursachen ergriffen werden, wenn keine andre örtliche Anlage zur Ableitung des Uebels vorhanden ist. Ohne alle Zeichen eines vorhergegangenen Lungenleidens fängt der Kranke an zu husten, wird kurzathmiger, als er es, vermöge der allgemeinen Schwäche, bereits war u. alle Zeichen der Phthisis nehmen reissend überhand. — Eine andre Art der Lungensucht, welche der Vf. die dyspeptische nennt, geht von Störung der Leberfunction aus. Sie soll von einer gewissen Familienanlage abhängen, so dass man, wenn ein Familienglied daran leidet, sicher sein kann, dass man dieselbe Form vor sich habe, wenn ein zweites schwindsüchtig wird, übrigens in England häufiger vorkommen, als alle übrigen Formen u. in ihren früheren Stadien, zuweilen auch noch in den späteren, heilbar sein. — Wenn bei mangelhaftem Nerveneinfluss die Kräfte aller Organe so im Gleichgewicht stehen, dass kein einzelner Theil das Leiden auf sich ableitet, u. wenn nicht eine solche secundäre, örtliche Krankheit das Leben früher zerstört, ehe noch das primäre Hirnleiden seinen Ausgang erreicht hat, so erfolgt der Tod durch Schwäche im Gehirne selbst u. man findet alsdann in allen Lebensorganen eine allgemeine Anlage zu organischen Veränderungen, von denen aber keine einen solchen Grad erreicht hat, dass sie für sich hätte tödtlich werden können. — Wenn bei Personen, die an Nervenschwäche leiden, durch directe, oft wiederkehrende Ursachen eine örtliche Schwäche der Lungen oder des Magens entsteht, so wird dadurch die allgemeine Schwäche vermehrt u. diess wirkt wiederum nachtheilig auf das örtliche Uebel zurück, so dass es hartnäckiger wird u. leichter wiederkehrt. Daher kommt es, dass ein u. dasselbe Uebel, nach Verschiedenheit der Constitution, bald mehr bald weniger hartnäckig ist u. dass oft der Kranke, wenn er nicht hergestellt wird, oder an der örtl. Krankheit stirbt, in Lähmung oder Schlafsucht verfällt.

Im 4. Cap., welches die Anwendung dieser Grundsätze auf die Heilung lehren soll, scheint sich der Vf. nicht recht auf seinem Felde zu befinden. Es enthält, neben manchen Wiederholungen früher schon vorgetragener Sätze, folgende, zum Theil paradoxe u. unerwiesene Behauptungen, deren Widerlegung hier zu weit führen würde. — Jede Potenz kann auf die bewe den Kräfte belebter Masse eine doppelte Wirl äussern: eine reizende u. belebende, wenn Grad ihrer Einwirkung gering, u. eine be gende u. schwächende, wenn er heftiger ist. gilt vom Nervensystem sowohl, als vom Mu system u. von körperlichen sowohl, als von stigen Reizen: Elektricität, Tabak, Fr Kummer, Furcht u. s. w., ja von dem Ne einflusse selbst. — Bei Krankheiten der h dachten Art, wo die Ursache des Leidens i Centralorganen des Nervensystems liegt, Mittel nöthig, welche die Thätigkeit dieser O durch sanfte Anregung der assimilirenden O wieder herstellen. — Zu den Mitteln, w in starken Gaben mächtig auf einzelne Thei kleinen aber, durch sanfte Anregung der a lirenden Organe, wohlthätig aufs Ganze w gehören vorzüglich Quecksilber u. Spiesgla [Hätten nicht, im Sinne des Vf., hier auc Rhabarber, die Aloë, die Ipecacuanha, di nica u. v. a. eine Erwähnung verdient?] — sind sich, ihrer Wirkung nach, in vielen l hungen ähnlich, in anderen aber sehr ver den. Spiesglanz wirkt mehr örtlich, Que ber mehr aufs Ganze. Daher verdient das tere in Fällen, wo auf die Centralorgane ge werden soll, den Vorzug. Hierzu komm entschiedener Einfluss auf die Leber, deren tigkeit gehörig zu leiten hier von höchster ' tigkeit ist. Das Spiesglanz dagegen soll bei gestionen nach dem Kopfe, die von Stör im Unterleibe herrühren u. mit fieberhafte stande u. heftiger Aufregung der Nerven v den sind, ausgezeichnete Dienste leisten. Vf. empfiehlt besonders, unter andern a der Manie, den Brechweinstein in kleine ben, theils allein, theils in Verbindung mit cyamus, letztern zu gr. jj—jjj pr. dos. in siger Form, bis Ekel entsteht. — Unter d lebenden Mitteln verdient das Ammon. c eine vorzügliche Stelle, vermehrt aber zu die Hitze u. Unruhe. — In solchen Fälle salinische Mittel nöthig, um die entzündlich thesis zu beseitigen u. die wohlthätigen Wi gen der alterirenden zu unterstützen, doc in mässiger Gabe, damit sie die Schwäche vermehren. — Die Hauptrücksicht bei der zen Behandlung muss dahin gehen, einen lern Grad der Thätigkeit im ganzen Organ zu unterhalten, u. der einzige Weg, um a ursprüngliche Leiden des Gehirns zu wirke steht darin, die Functionen des vitalen Sy zu regeln, welche sämmtlich, mit Ausn des Blutumlaufs, vom Gehirne abhängen Krankheiten der Lebensverrichtungen, die Rückenmark ausgehen, sind gewöhnlich lei zu erkennen, als verborgene Krankheiten de hirns, weil sie mehr von örtl. Leiden im Rüc mark selbst begleitet sind. (?) — Da, nach Vf. Versuchen an lebenden Thieren (Lond.

az. XIV. p. 8.), der Galvanismus die Thätigkeit der Lebensverrichtungen, nach Unterbrechung des Nerveneinflusses eine Zeit lang zu unterhalten im Stande ist, so leitet ihn dieses zu r Vermuthung, dass er in den hier gedachten illen, besonders im Anfange, mit Nutzen anwenden sein möge. Er führt zum Beweise eige Fälle von Lähmung der unteren Extremitän u. der Beckenorgane mit Dyspnöe u. Dyspeie an, welche von Krankheit der Rücken- u. ndenwirbel (?) abzuhängen schienen. Es wurn erst 20, dann 12 Plattenpaare von 3 Zoll archmesser mit dem positiven Pol im Nacken, it dem negativen in der Herzgrube angewendet hierdurch in dem einen Falle nicht nur das themholen u. die Verdauung wesentlich erleichrt u. befördert, sondern auch das Vermögen gehen beinahe völlig wieder hergestellt. ebrigens wird nicht verhehlt, dass man mit der ethode der Anwendung noch keineswegs im einen sei, dass der Galvanismus leicht eine tzündl. Reizung hervorbringe u. dass er in eigen Fällen nichts geleistet habe. *Clarus.*

254. *On dropsies, connected with suppressed rspiration and coagulable urine;* by Jonahan Osborne, M. D., President of the King d Queens College of Physicians, in Ireland; hysician to Sir Patrick Dun's and Mercer's ospitals, Member of the Royal Society of Queeck etc. London 1835. (Ueber Wassersuchten it unterdruckter Ausdünstung u. gerinnbarem arne u. s. w.) VIII u. 64S. 8., nebst einer colorirt. ithographie. (5 Sh.) — Diese Abhandlung beeht aus 2 Theilen, deren einer zu Ende des J. 833 vor der Dubliner medic. Gesellschaft vorelesen u. im Januarhefte des Dublin Journal . s. w. gedruckt wurde, aus welchem er beits in Deutschland bekannt ist; u. welche die arstellung einer Art von Wassersucht mit durch ie Hitze gerinnbarem Urine u. einer krankhaften eschaffenheit der Nieren, welche von *Dr.* right ausgegangen, von den *DDr.* Gregory . Christison bestätigt ist, gegen die Einwürfe ertheidigt, dass gerinnbarer Harn sich auch bei esunden Erwachsenen u. Kindern finde, dass r in einzelnen Fällen durch schwer verdauliche ebäcke u. s. w. erzeugt werde u. dass er endch auch bei Kranken fehle, welchen jene eigenhümliche Entartung der Nieren zukommt. In ezug auf erstern Punkt beruft der Vf. sich auf eine Erfahrung u. meint, er könne nicht sagen, b ein solcher Fall eintreten möge oder nicht; egen den zweiten wirft er ein, dass aus ihm nur ewiesen werden könne, dass der gerinnbare Jrin nicht nothwendig nur Product einer Nierenrankheit sei, dass aber eine vorübergehende Ab. onderung dieser Art von einer beständigen wohl interschieden werden müsse u. dass es überhaupt erschiedene Wege zur Erzeugung pathologischer Phänomene gebe; endlich hielt er die Beweiskraft les 3. Falls für unzulänglich, da allerdings in der von *Dr.* Darwall mitgetheilten Beobachtung die Nieren sich im ersten Stadium des Erkrankens befunden haben, wo sich der Unterschied, namentlich gegen das bleiche Anseln derselben bei Scrophulösen u. s. w. schwer entdecken lasse.

Der Vf. hat 36 Fälle von coagulabelem Urine beobachtet, in 9 derselben bewies die Leichenöffnung das Nierenleiden, in den übrigen lässt sich darauf aus der Gleichheit der Zufälle u. der Wirkungen der Mittel schliessen; während auch negative Beweise im Ueberflusse dem Vf. vorgekommen sind, wo, bei Wassersuchten aus Leberleiden, Stockungen u. s. w. der Harn nicht gerann u. die Nieren gesund gefunden wurden. In einem Falle ward der Urin beim Kochen gelind getrübt u. schäumig; man fand die Structur der Nieren sehr verändert u. eine Masse von der Grösse einer u. einer halben Orange, die zugleich Scirrhus, Blut- u. Markschwamm zeigte, in der einen verschlossen, ohne dass sie das Nierenbecken erreichte. Hier ward der geringe Grad des Gerinnens wahrscheinlich durch die Reizung des Aftergebildes auf die Nieren hervorgebracht. Bei acuter Nephritis mit Eiterung zeigte sich keine Coagulation, wohl aber in einem Falle, wo die eine Niere mit Abscessen, die andre mit grauen Körnern (Tuberkeln) angefüllt war u. s. w. — Der Urin ist in diesen Fällen nach Christison leichter u. ärmer an Harnstoff; keine Einspritzung dringt in die grauen Körner, deren Sitz gewöhnlich die Rindensubstanz ist, obwohl sie auch bisweilen die Nieren ganz erfüllt. In einigen der heftigsten Fälle war die Haut des Nierenbeckens u. Obertheils der Harnleiter ganz ausgespritzt; im Anfange sind die Organe gewöhnlich vergrössert; später verkleinert u. verhärtet. — Der Urin sollte immer des Morgens genommen u. nicht vor dem Abkühlen erhitzt werden.

Der 2. Theil der Abhandlung (S. 21) wurde am 18. Jan. 1835 vor dem College of physicians gelesen. Hr. O. bestätigt darin zuerst seine früheren, seitdem vielfach wiederholten Wahrnehmungen. Ich habe, sagt er, noch keinen Fall von beständiger Gerinnung des Urins getroffen, wo bei der Untersuchung nach dem Tode das Nierenleiden nicht gesehen worden wäre; noch im Gegentheile einen, wo bei Anwesenheit des letztern die erstere gefehlt hätte. Die Ausdehnung der Krankh. u. der Grad der Gerinnbarkeit standen immer in entsprechendem Verhältnisse. — Dieses Leiden, welches vor einigen Jahren so häufig war, ist seitdem verhältnissmässig selten geworden; doch hat es im vergangenen Sommer u. Herbste sich wieder oft gezeigt.

Es handelt sich nun von der Heilung dieses Leidens. Ueberfluss von Eiweissstoff u. Mangel an Harnstoff, oft ohne Veränderungen in der Quantität des Urins, leiten auf Untersuchung des Zustandes der Haut. Als Ergebniss derselben fand *Dr.* O., dass die natürliche Hautabsonderung immer unterdrückt war; Oberfläche u. Glie-

Digitized by Google

der waren kalt, der Puls stets schwach, wellenförmig, in den nicht entzündl. Fällen mit 60—90 Schlägen; immer aber seltener, als sonst unter gleichen Umständen. Die Haut war trocken u. rauh, bisweilen traten örtl. Schweisse ein. *Sobald allgemeiner Schweiss ausbrach, sei es nun freiwillig oder in Folge der Behandlung, war der Ausgang immer günstig.* Der Hr. Vf. verbreitet sich hier über die Menge der Ausdünstungsstoffe, wobei er gleichzeitig die Lungenausdünstung berücksichtigt; u. über die Mannigfaltigkeit der Folgen ihrer Unterdrückung. Unter den erwähnten 36 Fällen konnte die Krankheit bei 22 direct von unterdrückter Hautausdünstung hergeleitet werden. Ein gesunder Mann hatte gegen schwitzende Füsse Walkererde in seinen Schuhen getragen; er bekam Diarrhöe u. nach ihrer Beseitigung allgemeines Oedem mit gerinnbarem Harne. In einem 2. Falle waren kalte Bäder, gewöhnlich aber feuchte Kleider die Ursache. Demnächst giebt der Missbrauch diuretischer Getränke u. Arzneien zu dem Leiden Anlass; 10 Fälle betrafen verschiedene Branntweintrinker. In Bezug auf andere Krankheiten waren 4 Patienten scrophulös, 3 litten an Pericarditis u. 3 an Krankh. der Herzklappen; 2 entstanden durch die so merkwürdige Influenz des Frühjahrs 1833 u. 3 oder 4 andere noch in ihrer Folge, wo der Urin schäumte, aber kein Oedem entstand. 18 Patienten litten an Bronchitis in verschiedenen Graden, 11 an Gastroenteritis u. in 6 von diesen Fällen waren beide Krankheiten in denselben Individuen verbunden. Hiernach sieht man, dass fast ⅔ der Gesammtzahl an Entzündung der Schleimhäute litten; auch waren Blase u. Harngänge immer gereizt u. der Urin liess demnach einen flockigen Absatz niederfallen. Tödtlich liefen 9 Fälle ab, unter ihnen 4 von jenen Branntweintrinkern. Die uncomplicirte Form tödtete fast immer unter Entwickelung einer gelinden Arachnitis, wie die Leichenöffnung ergab. Es entstanden undeutliches Sehen, Aufschreien im Schlafe, Somnolenz, Zuckungen mit Schaum vor dem Munde u. Empfindungslosigkeit, Convulsionen, Tod. In 2 Fällen starben die Kranken wenige Tage nach Entwickelung einer gelinden Bauchfellentzündung, zwei Scrophulöse endeten an allgemeiner Schwäche, eine Kranke an Bronchitis u. eine an Pneumonie.

Auf seine Behandlungsmethode war der Hr. Vf. zuerst durch die Beobachtung gebracht, dass der fortgesetzte Gebrauch von Diureticis nicht allein endlich aufhörte, die Harnabsonderung zu steigern, sondern dass sogar eine Unterdrückung der letzteren darauf folgte. Als der Vf. diese Fälle zusammenstellte, fand er, dass sie gewöhnlich mit coagulabelem Urine verbunden waren, u. die Ausnahmen nur Wassersuchten mit bedeutenden Affectionen der Eingeweide oder mit Stockungen betrafen; wo dann immer die Absonderung verhindert war.

Wenn Hr. O. einen Kranken mit allgemeinem Oedem, gerinnbarem Urine u. trockener Haut erhielt, so liess er ihn zu Bett bleiben, um die Wärme der Oberfläche zu unterhalten. Gewöhnlich verordnete er zuerst ein Purgativ aus Sennamixtur; sodann ein diaphoret. Verfahren, Fuss-, Halb- oder Ganz-Bäder, letztere von Wasser oder Dampf [Ref. erinnert hierbei an die trefflichen Wirkungen der Hempel'schen weingeistigen Dampfbäder, welche den Wasserdämpfen hier weit vorzuziehen sind] u. zu Abend 8 Gr. Pulv. Jacob. ver., mit 4 Gr. Pulv. ipec. c. opio u. 10 Gr. Confect. aromatica; doch ward das Dover'sche Pulver bei Kopfaffectionen weggelassen; zum Getränk diente Gerstenwasser. In einem Falle war eine Mixtur (Aq. acet. amm. ℥iv, Sulph. subl. ʒj, Vin. ipecac. ʒj, Extr. op. aq. gr. jj, Aq. foenic. dulc., Syr. sacchar. empyreumat. ana ℥jj; stündl. zu einer Unze); oder 2 Drachm. Tinct. guajaci ammoniat. im Bade genommen, Copaiva-Balsam u. dgl. mehr. Zu der Herstellung der Hautthätigkeit waren demnächst auch Blutentziehungen geeignet, allgemeine bei vollem Pulse u. entzündl. Zufällen, blutigem Urine u. s. w., örtliche, sobald zu jenen wegen Schwäche nicht geschritten werden konnte, namentlich auf die Lenden; Blasenpflaster eben da; Purganzen erfordern Vorsicht; Calomel ward bei eintretenden Kopfaffectionen in grossen Dosen gegeben, diente aber nicht zur Steigerung der Hautfunction. In 2 Fällen verschwand das allgemeine Oedem beim Gebrauche von Jodine, doch ist der Versuch nicht rein. — Die auf solche Weise geheilten Hydropischen haben grosse Neigung zu Rückfällen durch Erkältung u. s. w., sie müssen Flanell auf der blossen Haut (besser über dem Hemde) tragen, baden, reiben, sich möglicher Weise in einem wärmern Klima aufhalten, stark bewegen, die Füsse umwickeln u. s. w. Bei der Complication mit Bronchitis erwies der Copaiva-Balsam sich besonders nützlich. Hr. O. empfiehlt: ℞ Gum. ammon., Gumm. arab., Sacch. alb. ana ʒjj, Bals. copaiv. ʒß, Aq. cinnamomi ℥iv, theelöffelweise 1½ stündlich; Reizungen des Darmkanals wurden wie gewöhnlich behandelt, eine Neigung zu Dysenterie mit Tenesmus u. allgemeiner Aufregung ward durch eine Höllensteinlösung (4 Gr. in 8 ℥ Aq.) u. 3 Stunden später durch Stärke mit Opium, beides zu Klystiren, bekämpft. Bei serösen Ergüssen in die Höhle des Bauchfells empfiehlt der Hr. Vf. das Anlegen von Blutegeln an das Rectum (mittels einer im Dublin med. Journ. von ihm beschriebenen Vorrichtung), Salben aus gleichen Theilen Mercurial-, Jod- u. CanthAridensalbe, ein Pflaster aus spanischer Seife, vor dem Gebrauche mit Salmiak bestreut, der sich zersetzt, Senfpflaster, Einreibungen von Crotonöl u. innerlich Tinct. digit. mit doppelt so viel Aqua muriat. calcis, theelöffelweise Morgens u. Abends; jedoch soll man die inneren Mittel nicht lange fortsetzen, da sie

Digitized by Google

icht wesentlich über eine gewisse Grenze hinaus ienen; vielmehr reizen u. s. w.

Dieses Büchlein hat, bei seinem geringen Um- mnge, mehr prakt. Werth, als viele hundert ehnmal dickeren u. breiteren. *Vetter.*

255. The *Principles of Ophthalmic Surgery;* eing an introduction to a knowledge of the struc- ire, functions, and diseases of the eye; embra- ng new views of the physiology of the organ of sion; by John Walker, Assistent Surgeon the Manchester Eye Institution, and author of n essay on the physiology of the iris" etc. Lon- on, printed for John Taylor. 1834. X u. 195 S. lein 8. (5. Sh. 6. d.) — In dem vorliegenden Verke beabsichtigte der Vf. eine gedrängte Ueber- cht über die Krankheiten des Auges zu geben, elche sich grösstentheils auf eigene Beobachtung ündete. Der grössern Vollständigkeit wegen hickte er einem jeden Abschnitte eine sehr kurze atom. u. physiolog. Beschreibung desjenigen Thei- s voraus, dessen Krankheiten er schildern woll- . Ein Vocabularium von 27 S., in dem jeder heil des Auges, jede Augenkrankheit, jede Au- enoperation u.- Instrument lateinisch, auch grie- isch, deutsch, französisch u. englisch u. kurz finirt sind, macht den Beschluss. Schon aus r geringen Seitenzahl wird der deutsche, *also* hthalmolog. Arzt entnehmen, dass das Büchlein ur ein gedrängter Abriss der Ophthalmologie ist. aher darf er auch keinen bedeutenden Zuwachs r genannten Wissenschaft in ihm zu finden hof- n, u. eine kurze Angabe des Inhalts muss folg- h diesen Jahrbüchern genügen.

Im 1. *Abschnitte* werden die Krankheiten r *Augenlider* betrachtet, nämlich: Entzündung Abscess, Oedema palpebrarum, Ophthalmia rsi, Tinea tarsi, Lippitudo, Hordeolum, Cha- zion, Milia, Carcinoma, Ulceratio syphilitica, losis, Lagophthalmos, Ectropium, Entropium, richiasis, Distichiasis, Tumores, Encanthis, Naevi aterni, Anchyloblepharon, Symblepharon, Zer- örung u. angeborener Mangel der Augenlider. lle diese Krankheiten werden auf 12 S. abgefer- gt. — Des Vf. *Ophth. tarsi* ist *Psorophthalmia* wird für eine einfache Entzündung des Tarsus, r Meibom. Drüsen, der Conjunctiva palpebra- m u. des Augenlidrandes ausgegeben, ohne dass s charakterist. Ausschlages dabei gedacht wird. eser letztere ist beinahe die von ihm als *Tinea rsi* angegebene Krankh., deren höchsten Grad Lippitudo oder Tylosis, Verschwärung u. Ver- okung der Augenlidränder nennt. — Bei der rch Erschlaffung der Augenlider entstandenen *osis* erwähnt der Vf. einer Operationsmethode, elche Hunt in dem North of England Med. Journ. ol. I. mitgetheilt hat. Dieser schneidet so viel s dem Augenlide aus, als zur Vereinigung des- lben mit den Augenbraunen gehört, um es so ter den Einfluss des M. frontalis zu bringen. — *picanthis* nennt u. beschreibt Walker kurz als ne angeborene, leicht durch das Messer zu ver- tilgende Hautfalte, die den Canthus internus be- deckt. — *Kleine Naevi materni lassen sich oft entfernen durch Vacciniren der kranken Stelle!!* — Die meisten dieser Krankheiten werden kaum ihrer Entstehung u. ihrem Wesen nach definirt, die Kurmethoden sehr kurz angegeben, wichtige Ope- rationen, z. B. die des Entropii, des Anchylo- u. Symblephari nur genannt, nicht beschrieben. — Der 2. *Abschn.* enthält eine Schilderung der Krank- heiten der *Conjunctiva:* Conjunctivitis, Ophthal- mia catarrhalis, purulenta, gonorrhoica, scrophulosa, variolosa, morbillosa, scarlatinosa; chron. Krank- heiten: Pterygium, Granulationes, Fungus, Xerosis, Ulcera, Chemosis, Ecchymosis u. Pannus. — Unter *Conjunctivitis κατ' ἐξοχὴν* versteht Walker eine einfache, nicht durch kachekt. Einflüsse be- wirkte Entzündung der Bindehaut, eine Folge übermässigen Lichtreizes oder einer Reibung der Augenlider auf der gefässreichen u. aufgeregten Conjunctiva. Von den bei chron. Conjunctivitis anwendbaren Augenwassern behauptet er, dass die äusserlich applicirten nur kühlend wirken, die ein- getröpfelten immer reizend. Das eine ist so wenig immer der Fall, wie das andre, indem jene durch Reizung der äussern Fläche der Augenlider auch auf das Innere reizend wirken können, zumal wenn das Augenwasser zugleich durch die Spalte der Au- genlider dringt, was kaum vermieden werden kann u. in der Regel auch beabsichtigt wird, u. indem diese zwar im Momente des Eintröpfelns als fremde Körper reizen, dann aber, je nach ihrer Eigen- schaft, auch kühlend, besänftigend zu wirken im Stande sind, wie z. B. das essigs. Blei. — In schwereren Fällen der *Ophthalmia catarrhalis* be- tupfte er die innere Fläche des Augenlides mit Höl- lenstein oder tröpfelte 1—2mal Argent. nitric. ein. — *Purulent ophthalmia* ist nach dem Vf. eine Form der Augenentzündung, welche nach ihrem Ursprunge, ihren Kennzeichen u. s. w. sehr ver- schiedene Namen bekommen hat. Da er sich nur an das einzige Symptom, eine bedeutende Abson- derung von Schleim u. Eiter, hält, so kann es nicht befremden, dass die verschiedensten Augenentzün- dungen hier ihre Stelle finden. Als Ursachen nennt er z. B. in der Kürze Contagia, Gonorrhöe, weis- sen Fluss der Gebärenden, kalte, feuchte Luft, be- schäftigt sich aber am meisten mit der *Ophthalmia aegyptiaca*, deren Ursprung er in zufällig in die Augen gekommenem Sande u. in den reflectirten Sonnenstrahlen sucht. Dieser rein symptomat. An- sicht entsprechen die angegebenen Kurmethoden durch ihre Einseitigkeit. Er giebt zwei an: eine anti- phlogist. u. Ekelkur von Travers u. eine meistens excitirende, topische, bei welcher er besonders die ägypt. Augenentzündung im Auge hat. Hierbei giebt er die Methoden von Vetch, O'Halloran (schwe- fels. Kupferoxyd u. salpeters. Silberoxyd) u. Gu- thrie (Salbe, worin besonders salpeters. Silber- oxyd enthalten ist) an, u. rühmt aus eigener Er- fahrung die Anwendung des Höllensteins in Sub- stanz auf die innere Fläche der Augenlider, in der

Digitized by Google

1. Woche 1mal täglich, hiernach jeden 2. oder 3. Tag, darneben häufiges Auswaschen der Materie mit einer Auflösung von Alaun u. schwefels. Kupferoxyd. — Bei der *strumous ophthalmia* (O. scrophulosa) betrachtet er zugleich Crusta lactea. Auch gegen die chron. Form dieser Krankh., so wie gegen die folgende *pustular ophthalmia* (Phlyctaena) wendet er sein Lieblingsmittel, das Argent. nitric. fusum an. Der 3. *Abschnitt* führt die Ueberschrift: *der Augapfel.* Nachdem eine kurze Andeutung seiner anatom. Verhältnisse u. seines Einflusses auf das Leben nicht ohne Poesie vorausgeschickt worden, wird seinem Nutzen grössere Aufmerksamkeit geschenkt. Fehlt freilich eine rein physiolog. Angabe aller seiner Theile, sind andere sogar völlig übergangen, so darf Rec. doch nicht verhehlen, dass ihn die hellen Blicke, die der Vf. in manche unklare Verhältnisse gelegentlich gethan, erfreut haben. Er liebt deshalb das Merkwürdigste heraus. „Das *Licht* ist ein eigen„thüml. Reiz für das Auge. Die Sensibilität für „dasselbe ist wahrscheinlich etwas verschieden von „der gewöhnl. Sensibilität, obgleich sie von Ei„nigen *nur für eine Modification* derselben ge„halten wird.“ Rec. stimmt für das letztere, wegen der Aehnlichkeit der Empfindung des Lichtreizes u. mechanischer Reize, z. B. des Gefühls des Stechens, Brennens mit ähnlichen Empfindungen, welche die durch Entzündung gesteigerte Empfindlichkeit hervorbringt, sobald das Licht das entzündete Auge trifft, wegen der Empfindung von Sandkörnchen im Auge bei O. catarrhalis, also einer der gewöhnlichen Empfindlichkeit gegen mechan. Reize gleichen Sensibilität u. s. w. „So„wohl die Lichtempfindlichkeit, als auch die ge„wöhnliche bekommt das Auge durch den 5. Hirn„nerven... Licht kann den Augapfel auf eine ähn„liche Weise reizen, wie es auf gewisse Blumen „zusammenziehend u. ausdehnend wirkt. Dass wir „die Augen bei Tage offen erhalten u. des Nachts „schliessen, ist nicht die Folge unseres Willens, son„dern jener expandirenden u. contrahirenden Thä„tigkeit, wie diess hervorgeht aus der Schwierig„keit, die Augen offen zu erhalten, wenn wir schlaf„trunken sind, u. geschlossen, wenn wir wachend, „thätig sind, aus der Neigung, während langer Win„termorgen länger zu schlafen als sonst, aus derselben „Neigung, an trüben Tagen, wo wir eine Schwere „in den Augenlidern u. den benachbarten Theilen „fühlen. Ein mässiger Grad des Lichtreizes scheint „im Auge Expansion hervorzubringen, im Ueber„maasse u. Abwesenheit desselben das Gegentheil.“ Lässt es sich freilich nicht läugnen, dass das Licht ein ungemeiner Reiz für das Auge ist, so dass selbst bei fast totaler Verschliessung der Pupille die Kranken beständig nach dem wenigen ihnen verstatteten Lichte begierig suchen, so geht doch schon aus der richtig angegebenen Wirkung des Uebermaasses, so wie aus der Einwirkung des Lichts auf die Iris hinreichend hervor, dass das Licht im Gegentheile auf das Auge contrahirend wirkt. Jenes Lichtsuchen der beinahe Erblindeten hat in d[illegible] Erfreulichen, das Leben Erheiternden des Lich[illegible] seinen Grund, u. dasselbe lässt den sich selbst[illegible] wussten Menschen (nicht z. B. das neugebore[illegible] Kind) die Augen öffnen, sobald die Morgenson[illegible] durch die Augenlider hindurch auf das Auge e[illegible] wirkt u. er erwacht. Das längere Schlafen wä[illegible] rend dunkler Tage u. Morgen rührt von dem schl[illegible] rigen, halb träumenden Zustande her, in den [illegible] der Mangel an Seelenreiz versetzt. *Geschlos*[illegible] dagegen können wir auch die Augen *nicht o*[illegible] *Anstrengung* erhalten, sobald wir bei klarem, [illegible] lem Bewusstsein, wirklich wachend, nicht erschö[illegible] im Dunkeln, z. B. bei Tage in einem finstern Zi[illegible] mer sitzen, wo also nach des Vf. Theorie die [illegible] wesenheit des Lichts die Augen zum Schlies[illegible] bringen *müsste.* Das Niedersinken des obern [illegible] genlides, wenn wir schläfrig sind, ist ein rein p[illegible] siver Zustand, Folge der Ermüdung des M. le[illegible] tor palpebrae superioris, das Oeffnen des Au[illegible] bei Tage eine Folge der Gewohnheit u. des [illegible] dürfnisses des Lichts für unsere Geschäfte, im[illegible] ein Act der Willkür, wenngleich einer durch [illegible] Gewohnheit uns nicht klar bewusst geworden[illegible] „Während trüber Tage,“ schliesst der Vf. wei[illegible] „reiben wir uns über den Augenbraunen u. [illegible] „Gesicht überhaupt, um die Aeste des fünften P[illegible] „res, die nicht hinreichend durch Licht exc[illegible] „werden, aufzuregen.“ Diese Erleichterung, [illegible] wir uns auch bald nach dem Erwachen aus ei[illegible] tiefen Schlafe verschaffen können, beruht im [illegible] stern, vom Vf. angegebenen Falle auf der m[illegible] gelnden Erregung des Körpers im Allgemeinen[illegible] das trübe, meist zugleich feuchte oder schw[illegible] Wetter den Geist nicht hinreichend nährt, da[illegible] einschläfert, im zweiten Falle darauf, dass e[illegible] weder die Müdigkeit noch nicht hinreichend [illegible] schwunden ist oder die Augenlider eines versch[illegible] fenen Menschen zu lange in einer u. derselben La[illegible] gewesen sind, so dass die Ptosis palpebrarum ei[illegible] ungewöhnlichen Einwirkung der Nerven bedi[illegible] Diese, der Meinung des Vf. nach, also *eig*[illegible] *thümliche*, nach der Ansicht des Rec. *nur mo*[illegible] *ficirte Sensibilität des Auges für das Licht* le[illegible] nun der Vf. sehr richtig, *nicht*, wie gewöhnl[illegible] geschieht, von der *Retina* her, sondern vom *fü*[illegible] *ten Hirnnerven* u. begründet diess durch ei[illegible] merkwürdigen Krankheitsfall, *in welchem Kra*[illegible] *heit dieses fünften Paares den Geschmacks-* [illegible] *Tastsinn u. die willkürl. Bewegung* vermind[illegible] *auch diese Sensibilität für das Licht* vernich[illegible] *hatte*, *die Verrichtung der Retina* dagegen vo[illegible] *kommen geblieben war.* Bei Paralyse der Reti[illegible] ist es nach dem Vf. nicht ungewöhnlich, d[illegible] diese Sensibilität für Licht zurückbleibt. „Ung[illegible] wöhnlich“ ist zu viel gesagt. In *seltenen* Fäl[illegible] bleibt sie bei völliger Amaurosis zurück. V[illegible] Magendie's bekannten Experimenten urthe[illegible] Walker richtig, dass sie einen grossen Einfl[illegible] des 5. Nerven auf das Auge beweisen, dass es ab[illegible] die Schlüsse übertreiben heisst, wenn man folge[illegible]

Digitized by Google

ıss der 5. Nerv der Sehnerv ist. Rec. hält diesen egenstand noch für zu dunkel, um die Art jenes nflusses genau bestimmen zu können. Er war i den ersten Versuchen Magendie's selbst zugen, u. kann nur das bezeugen, dass sehr bald, chdem sich das Thier, ein Kaninchen, erholt tte, das Auge trübe aussah, mit dem Finger rührt werden konnte, ohne dass das Thier zuckte, ss es auch nicht zu sehen *schien* (was aber von r gewaltsamen Operation u. der fortwährenden täubung herkommen mochte, in der das Thier htbar blieb), u. dass während 8 Tagen die Hornut allmälig in Verschwärung überging, so dass e Humores oculi ausflossen u. nun Blindheit aunscheinlich war. Diese Erscheinungen erklären h aber aus dem Einflusse des 5. Nerven auf die nsibilität des Auges durch den Antheil des Raıs primus quinti paris an der Bildung des Gani ophthalmici u. der N. ciliares, von dem, da dasselbe auch Fasern des N. sympathicus einzgehen scheinen, auch die Ernährung der Iris abngen mag. — Der Vf. beobachtete, dass bei geborenem Mangel der Iris u. Leucosis die einlenden Sonnenstrahlen nicht Schmerzen erregten, ıdern nur die Deutlichkeit des Sehens hinderten. e Albinos verengern in der That die Augenspalte Sonnenlichte nicht, um Schmerzen oder überissige Empfindlichkeit der Retina zu entfernen, ıdern um genauer zu sehen, wie auch Rec. zu obachten Gelegenheit hatte. Geringern Werth ıss man auf ein Paar andere Beweise des Vf. len, nämlich dass Entzündung der äusseren Theile s Auges, ohne Affection der Netzhaut, grosse chtscheu mit sich führe, während die zerstöıdste Entzündung innerer Theile viel geringere zuweilen gar keine Lichtscheu bewirke (diess falsch), dass der Augenentzündungen begleitende hmerz im Auge, in den Augenbraunen u. Ko- immer durch Abhalten des Lichts vermindert rde u. dass der Schmerz immer in solchen Thei- empfunden werde, die von Zweigen des 5. rven versorgt werden [diess lässt sich auch alfalls ableiten von Anstrengung des Auges, sod es *sieht*, u. darauf folgender stärkerer Entndung]. — Menschen, welche ihre Augen in lem Lichte anstrengen oder auf weiten Hochnen vom Schnee geblendet werden, verhüten e heftige Entzündung der äusseren Theile durch sogenannten Schneebrillen. Hieraus folgert Vf., dass *die äusseren Theile* durch diess Mitvor der Einwirkung des Lichtes geschützt wür-, *nicht die Netzhaut*. Da aber ausserdem auch h Schnee- oder sonstige Blendung eine Reig u. Betäubung des *Sehnerven* hervorbringen m u. *in Folge* der ersteren erst Entzündung der seren Theile, so möchte diess kein schlagender weis sein, es müsste denn klar ausgemittelt sein, s solche Schneebrillen wirklich nur das Licht Conjunctiva scleroticae u. einem Theile der rnea abhalten. Haben sie aber ausserdem noch eine einere Oeffnung, als die Pupille ist, so wirken sie zunächst durch Abhalten zu blendender Strahlen von der Retina u. dadurch auf die äusseren Theile zurück; halten sie nur von Sclerotica u. Conjunctiva das Licht ab, so verhüten sie die Reizung der Sensibilität dieser allein u. der Vf. hat dann Recht. — Die vergleichend anatom. Beweise des Vf. sind falsch. Er sagt, der Maulwurf, die Spitzmaus, Mus capensis, der Proteus u. a. Thiere, welche nur Augenrudimente u. keinen N. opticus hätten, erhielten nur einen Augennerv vom Ramus ophthalmicus nervi trigemini u. hätten durch diesen Sensibilität für Licht, obgleich sie nicht sehen. Sie haben einen N. opticus wie andere Thiere. Nur das Sehorgan ist nicht entwickelt, weil es nicht gebraucht werden konnte, wie man teleologisch zu sagen versucht werden möchte, wenn es nicht Fische u. Säpien gäbe, die in einem Elemente leben, welches die Lichtstrahlen zulässt, u. dessenungeachtet ein für das Eindringen der Lichtstrahlen so ungünstig gebautes Auge haben, dass sie nicht sehen können. Richtiger führt der Vf. die niederen Thiere als Beweis der Sensibilität für Licht ohne Sehvermögen an. [In der That kann, nach des Rec. Ansicht, die vergleichende Anatomie als ein bedeutender Beweis für des Vf. Ansicht benutzt werden.] Das *Erste* in der Thierreihe ist *gewöhnliche Sensibilität*, das *Zweite*, was hinzukommt, ist *Sensibilität für Licht ohne besondere Organe*, das *Dritte Sensibilität für Licht durch Augen*, das *Vierte Sensibilität für Licht u. Sehen des Lichts u. seines Effectes*, *der Bilder, durch Augen*. Endlich möchte Rec. noch hinzufügen, dass die Verletzungen der Retina bei der Reclination des Staares u. eigends darüber angestellte Experimente an Thieren die Unempfindlichkeit der Retina für mechanische Reize, also auch wohl für die Einwirkung des Lichts als allgemeiner Reiz, darthun. Bei dieser interessanten Untersuchung wirft sich uns zuletzt noch die Frage auf: *von welchen Nerven hängt diese Sensibilität für Licht ab?* Vom N. opticus schon darum nicht, weil in die anderen Theile des Augapfels gar kein Strang dieses Nerven hineintritt, ein neuer *anatom.* Beweis für die Unrichtigkeit der allgemeinen Annahme des Einflusses der Retina. Der Verlauf der Nervenzweige des N. oculomotorius, abducens u. patheticus spricht gleichfalls gegen die Ableitung der Sensibilität der Conjunctiva, Cornea, Sclerotica, Iris, Chorioidea von diesen Nerven; dennoch sind Conjunctiva, Iris u. Cornea empfindlich, wie diess Augenkrankheiten u. Operationen darthun, wenngleich ein Theil der Empfindlichkeit der Conjunctiva oculi nur scheinbar ist, da mechan. u. chem. Reize nur dann *bedeutende* Schmerzen erregen, wenn die Augenlider das Auge bedecken, also diese bedeutenden Schmerzen mehr von der Conjunctiva palpebrarum, vom Ramus primus nervi trigemini, von dem N. supratrochlearis abhängen. Die gewöhnliche u. Lichtempfindlichkeit der Iris rührt von den Nervis ciliaribus her, in sofern in deren Ursprung, das Ganglion ciliare,

Digitized by Google

Nervenfasern vom R. primus nervi trigemini eingehen u. selten auch unmittelbar Nerven vom Ramus primus in die Iris hineintreten. Die *geringere* Empfindlichkeit der Cornea mag wohl von der *Begrenzung* derselben durch die N. ciliares im Orbiculus ciliaris abhängen u. sie eben deshalb geringer sein. Ist eine solche Actio nervorum in distans für eine *kleine* Strecke annehmbar, so möchte auch vielleicht die, nicht durch Facta constatirte, Empfindlichkeit der Chorioidea u. die unbedeutende der Sclerotica von der Verklebung der N. ciliares an der innern Fläche der Sclerotica u. der äussern der Chorioidea herrühren. Das Pigment der sogenannten Lamina fusca u. die Pigmentkörner, welche in einer Art von Schleim der Chorioidea stekken, mögen ebenso gut Leitungsmittel der Nervenkraft sein, als sie Bindemittel für die Nerven selbst sind. Wie viel von dem bei Augenoperationen empfundenen Schmerze u. von der durch Licht in der Sclerotica erzeugten Entzündung auf Kosten der sie bedeckenden Conjunctiva kommen möge, wird ausserdem noch durch Versuche an Thieren auszumitteln u. noch besser gelegentlich bei Ablösen eines Pannus bei Menschen zu ergründen sein. — Eine kurze ungenügende Theorie des Sehens folgt nun. Rec. übergeht sie, um so mehr, da sie nicht auf die Praxis Einfluss hat, wie die eben angegebene Ansicht von der Lichtempfindlichkeit des Auges. *Vierter Abschnitt. Krankheiten des Augapfels.* — Diese sind Ophthalmitis, Suppuratio oculi, Ophthalmitis interna, O. externa, Hydrophthalmia, O. varicosa, Exophthalmia oder Proptosis, Atrophia oculi, Cancer oculi, Melanosis, Fungus haematodes, Fungus, Nyctalopia, Hemeralopia, Strabismus, Myopia, Presbyopia, Missbildungen. — Gegen *Ophthalmitis*, *Entzündung des ganzen Augapfels*, empfiehlt der Vf. ausser dem Aderlasse Ekelkur durch Tartarus emeticus. — Obgleich *Nyctalopia* gewöhnlich als der Amaurosis verwandt betrachtet wird, hält der Vf. sie dennoch für die Folge irgend einer Erregung des Hirns oder des 5. Nervenpaares. Er beobachtete eine Frau, welche in einem dunkeln Orte vollkommen gut sehen konnte u. bei der alle Theile des Auges unversehrt waren, so dass er mit Recht schliesst, die Krankh. sei „purely functional" gewesen: *ein schöner Beweis für die Verschiedenheit u. Eigenthümlichkeit krankhafter Sensibilität für Licht.* Rec. litt selbst vor einem Jahre an einer bedeutenden übermässigen Sensibilität für Licht u. grelle Farben, so dass oft Kopfschmerz u. Thränen dadurch entstanden, bei völlig unverminderter Sehkraft. — *Hemeralopia*, Nachtblindheit, ein Fehler der tropischen Gegenden, wird von der Einwirkung der grossen Hitze u. des Lichts auf die Irritabilität des Auges hergeleitet. Die Iris zieht sich deshalb krankhaft zusammen, kann sich Abends nicht ausdehnen u. deshalb können die mit der Krankh. Behafteten in der Dämmerung nicht sehen. Personen mit enger, starrer Pupille sind in diesem Falle; Personen mit weiter u. starrer Pupille im vorigen diesem er gengesetzten. Mittel dagegen sind Purgantia, senpflaster in die Schläfen. — *Strabismus* sehr dürftig abgehandelt. — Ohne hinreic den Grund (da die Beobachtung oft widerspr nimmt der Vf. an, dass *Myopia* von einer zu gen Pupille *hauptsächlich* herrühre. Haupt chen sind übermässige Gewölbtheit der Corne grosse Menge der Augenfeuchtigkeiten [nicht gewölbtere Linse?]. Dass durch anhaltende Be tigung mit nahen Gegenständen dieser Fehle stehen kann, spricht nicht gegen diese An denn, wenngleich auch die Contractilität de hierdurch vergrössert werden kann, so fel doch an Beweisen. Es kann Myopia ents ohne alle Veränderung der Pupille. Dergle Veränderungen können nun zwar *augensche* auch nicht an der Cornea wahrgenommen we allein zur veränderten Brechkraft der con u. durchsichtigen Körper bedarf es nur eine nimum, welches selbst bei gesunden Augen V nicht wahrnehmen konnte, sobald er die Wö des Auges eines bald in die Ferne, bald in die sehenden Menschen anhaltend durch das Mikr betrachtete. — Der Vf. beobachtete zwei Sc stern mit völligem *Mangel der Augen* von G an, giebt aber keine Beschreibung der Augenhö

Auf diese *allgemeine* Uebersicht lässt der Vf Betrachtung *der einzelnen Theile* des Augapfel gen: zuerst die *Cornea* — *Corneitis*, *Abscessu neae*, *Ulcus corneae*, *Macula corneae*. Al Ursache wird Granulation, chron. Entzündung irgend eine andre Erhabenheit an der innern che der Augenlider erwähnt. Die Anwen des Argent. nitric. hinterlässt selten einen du olivenfarbenen Fleck auf der Conjunctiva. Blei nach Jacob, Windsor u. dem Vf. ein cipitat zurücklasse, welches sich mit dem Aug immer verbinde, ist nicht gegründet bei Ulcu neae; es adhärirt allerdings für einige Zeit u. tä namentl. durch seine Farbe. Bei Macula ist vom Vf. dagegen empfohlene, Mittel ganz u send, da seine Eigenschaften zusammenziel verdickend sind. Die grosse Zahl der empf nen Mittel reducirt der Vf. auf Silber u. Quec ber in Auflösung, Einblasen von Merc. dulc., ker, Vinum opii, ableitende Mittel. — *C vasculosa* nach Entzündung wird oft von e ähnlichen Leiden oder von Granulationen der junctiva begleitet. Das Fortschaffen der letzt durch Stimulantia oder Ausschneiden heilt die k ke Cornea. — *Staphyloma corneae.* Nach die Operation, wie gewöhnlich, beschrieben den, beschreibt der Vf. einen Fall, wo das phylom durch adhäsive u. exsudative Entzün gleich nachher wieder entstand, ohne Eiterung *Cornea conica*, d. h. Staphyloma conicum, klärt Walker für die Folge einer langsamen sorption der Hornhaut, wie diess aus der Be achtung eines Auges nach dem Tode hervorg Der vorragende Theil der Cornea war viel dün

Digitized by Google

s der gesunde. — *Fungus growth* (Pannus?) — *Vunden* — *Missbildungen*: nur Erwähnung einer sehr kleinen Cornea, kaum so gross als die ıpille, verbunden mit Amaurose. — *Sclerotica* ıch einer kurzen Angabe des Baues u. Nutzens eser Haut (so wie diess auch bei der Hornhaut allen folgenden Theilen geschieht) folgen die rankheiten: *Sclerotitis* s. Ophthalmia rheumaa!!!, — *Ophthalmia catarrho-rheumatica.* — *aphyloma scleroticae* wurde von Mackenzie bessert durch den Gebrauch von arseniksaurem trum (arseniate of potash) $\frac{1}{32}$ Gr. zum Anfange. *Wunden.* — *Chorioidea.* Ob eine *Chorioitis* für sich, ohne Entzündung der anderen Theile, istire, bezweifelt der Vf. mit Recht. — *Wunn* — *Verknöcherung* als Wirkung von Krankheit. *Retina. Retinitis s. Amaurosis activa. Die gleiche, unbewegliche, zuweilen erweiterte Iris rd mit Recht von einer ähnlichen Krankh. der is selbst, oder von der Theilnahme der N. ciıres an der Krankheit oder von einer Lähmung r N. ciliares durch Entzündung der benachrten Membran, der Chorioidea, abgeleitet, nicht n der Netzhaut selbst.* — *Amaurosis chronica;* re Symptome sind ziemlich gut, ihre Ursachen hr unvollständig geschildert, ein Fehler, der i allen Krankheiten gefühlt wird. Auch die Kur sehr oberflächlich angegeben worden u. zum :hlusse gesagt: Antiphlogistica, Mercurialia u. ritantia seien die einzigen wirksamen Mittel. — *naurosis sympathica s. functionalis.* — *Amauuis ex debilitate* entsteht unter andern auch durch s Säugen. Diese Ursache kann aber auch durch ethora, wenn sie damit verbunden ist, dasselbe bel hervorbringen. — *Verletzung der Netzut.* — *Iris.* Wie Ruysch, Monro, Jab schon gethan, nimmt der Vf. 2 Arten von ıskelfasern in ihr an, Cirkelfasern am Pupillaride, strahlenförmige am äussern Rande, jene n Schliessen, diese zum Oeffnen der Pupille. m Sphincter werden die strahligen Fasern durch weissliches Band getrennt, welches aus einer ihe von Segmenten von Kreisen besteht. Wea ihrer Muskularität erhält die Iris auch Nerven, *lche von zwei Bewegungsnerven abstammen,* , nach des Vf. an einem spätern Orte angebener Ansicht, der N. trigeminus nicht blos senel, sondern auch die Bewegung leitend ist. ss die Iris aus zwei verschiedenen Lagen von sern bestehen solle, ist mir *nicht* wahrscheinlich. finde nur geschlängelte u. mit einander verndene Längenfasern vom grossen Kreise gegen n kleinen hinlaufend u. dort also einander sich hernd. *Um den Circulus minor herum liegt aldings ein dunkler gefärbter, wulstigerer Ring,* *r sich leicht von den anderen Fasern unterheiden lässt, besonders an der hintern Fläche irker vorragt*; allein darum ist er doch kein hincter*: *seine Fasern liegen ebenso strahlenrmig in der Länge, wie jene, nur dichter nen einander u. sind keine Fortsetzung von jenen, beiderlei Fasern grenzen nur an einander. Darum ist auch die Fasermasse dieses Ringes dicker als jene.* Diess ist der einzige Unterschied. Gegen den Circulus major hin faltet sich die Iris in mehrere Ring-*Falten*, die ein ungeübtes Auge leicht für Quer-*Fasern* halten könnte. Sie sind aber die Folge der Zusammenziehungen der Iris während des Lebens. Am Thier-Fötus habe ich sie daher auch nicht bemerken können. Kleine Bögen weisslicher Aederchen genau an der Grenze des Ringes u. der übrigen Iris sind Blutgefässe. Ein weisses Band habe ich dort nicht gefunden, wie der Vf. Pathologische Phänomene sprechen gleichfalls gegen eine Verschiedenheit ihrer Fasern. Wäre z. B. der sogenannte Sphincter zum Verengern der Pupille, der übrige Theil der Iris zum Zusammenziehen der Iris, also Erweitern der Pupille eingerichtet, wie wäre es dann möglich, dass ein zufällig durch das Staarmesser oder einen Schlag auf das Auge entstandenes Loch am äussern Rande der Iris eine künstliche Pupille bilden könnte — wie ich diess selbst beobachtet habe — welche sich *gleichzeitig u. mit derselben Leichtigkeit* erweitert u. zusammenzieht, wie die grosse, natürliche!! Ich bin fest überzeugt, dass *Muskelfasern* da, nur mehr mit einander verwebt u. reichlicher von Gefässschlingen u. Netzen durchzogen sind, als Muskeln an anderen Stellen des Körpers, auch mehr als in den Muskelhäuten. Am ähnlichsten ist wohl dem Gewebe der Iris das des Uterus u. des Herzens. Ist nicht die Einwirkung des Galvanismus auf dasselbe allein Beweises genug für Irritabilität, *also* für Muskelfasern! Dass die Bewegungen der Iris von der Netzhaut unabhängig sind, beweiset der Vf. sehr gut durch ihren Mangel an Verbindung mit einander, ihre verschiedenartigen Nerven, die ungestörte Verrichtung der Iris bei mancher Amaurose u. Störung ihrer Bewegungen bei vollkommenem Gesichte, dadurch dass Licht die Iris in Bewegung setzt, selbst wenn der härteste, dichteste Staar alles Licht von der Retina abhält, dass die Iris während des Schlafes sich zusammenzieht, obgleich die Netzhaut unthätig ist. Er giebt dann eine hübsche Vergleichung der Iris mit den Augenlidern u. erklärt jene, der Structur (!) u. Function nach, für ein *inneres Augenlid*, besonders aus vergleichend - anatomischen Gründen, ferner weil beide oft zusammen leiden, weil die Iris mit den Augenlidern durch den 3. u. 5. Nerven in Verbindung steht, so dass der Sphincter der Iris dem Orbicularis palpebrarum, die Strahlen derselben dem Levator entsprächen, zum Sphincter iridis u. Orbicularis palpebrarum der 5. Nerv u. zu den strahligen Fasern der Iris u. dem Levator palpebrae der 3. Nerv träte (?) [diess lässt sich nicht beweisen; die Anatomie spricht nicht für einen solchen Gegensatz]; weil ausserdem Zerschneidung des 5. oder des 3. Nervens Augenlider u. Iris paralysirt. Er verweiset wegen weiterer Ausführung auf seinen Essay on the physiology of the iris u. auf die Medical

Digitized by Google

Gazette 1834. *Iritis.* Ausser den entzündungswidrigen Mitteln wird besonders Quecksilber in grossen Dosen, Belladonna [nach englischer Weise in die Augenbraunen eingerieben], u. *Terpenthinöl* zu ʒj pro dosi mit Mandelmilch, sobald Mercur nicht vertragen wird, empfohlen. — *Iritis chronica et subacuta.* — *Iritis syphilitica.* — *Iritis rheumatica et arthritica.* — *Iritis scrophulosa.* Die feineren diagnost. Zeichen dieser verschiedenen Arten fehlen. Von den gewöhnl. Operationsmethoden, die an der Iris vorzunehmen sind, giebt der Vf. nur dürftige Grundzüge. Die in der Regel beste, die Iridodialysis, wird von ihm verächtlich behandelt, da sie selten gelinge. Die Verziehung der Pupille Himly's scheint ihm ganz unbekannt zu sein. Am meisten redet er der Iridectomie das Wort. — *Iris tremula* soll allgemein als Folge grosser Flüssigkeit der Glasfeuchtigkeit angesehen werden. — *Prolapsus iridis.* — *Verschiedenartige Färbung der Iris* sah Vf. nur in Verbindung mit irgend einer Unvollkommenheit des Sehens u. ist wahrscheinlich durch diess *zufällige* Zusammentreffen auf die Idee gebracht worden, sie sei die Folge der Absorption, indem die Uvea durch die Iris hindurch gesehen werden könne, so wie die Chorioidea durch die erkrankte Sclerotica. — *Trennung der Iris vom Ciliarrande* durch einen Schlag bringt keineswegs, wie der Vf. wähnt, Diplopia hervor, zu welcher Meinung er durch die zweite Pupille veranlasst worden ist. — *Angeborener Mangel der Iris* kann durch eine künstliche vor das Auge, als Brille, gesetzte Pupille ersetzt werden. — *Camera oculi anterior.* — *Inflammatio capsulae humoris aquei, Aquocapsulitis.* So nennt der Vf. das Leiden, wenn von der innern Fläche der Cornea u. der vordern der Iris ein trüber Humor aqueus abgesondert wird, ein Hypopion entsteht u. Corneitis nebst Iritis daneben sind, also eine Iritis mit abnormer Secretion. Und warum nicht? Da die Iritis diese Leiden mit sich führen kann, ohne Affection ihres eigentlichen Gewebes, da deshalb dieser Theil völlig reconstruirt wird, so mag die Absonderung selbst des Eiters von der Membrana humoris aquei allein abhängen u. die Integrität der Iris gerade davon herrühren, dass nur ihr Ueberzug leidet. Die Verdunkelung der Membrana humoris aquei beschreibt er wie Trübung der Cornea selbst; sie unterscheidet sich aber dadurch, dass, ungeachtet der Durchsichtigkeit dieses Theils, kleine Flecken oder eine gleichmässige Trübung in der Tiefe liegen, deren Sitz eine Ansicht des Auges von vorn u. von der Seite vollends deutlich macht. Er empfiehlt dagegen Argentum nitricum. — *Austreten von Blut, Haemophthalmus.* — *Wassersucht der vordern Augenkammer* sah der Vf. einmal an beiden Augen, als angeborenen Fehler, wenige Tage nach der Geburt. Die Cornea schien beinahe den ganzen vordern Theil des Augapfels einzunehmen, so dass kaum von der Sclerotica etwas zu sehen war. Es war eine neblichte Trübheit da, aber sonst keine Zeichen von Krankheit. Nach 2 Jahren war Alles verschwunden. — *Thiere in der Augenkammer.* *Dr.* Logan zog ein solches aus; aber es folgte darauf ein heftiges Augenleiden. *Camera oculi posterior.* — *Cataracta.* — *Cataracta dura.* Wollte der Anfänger das Operiren des Staares aus diesem Buche lernen, so würde sein Kranker nicht damit zufrieden sein. Die genaueren Angaben u. Cautelen fehlen zu sehr, ein gewöhnlicher Fehler der Engländer u. Franzosen. Von der Depression sagt der Vf., sie könne nicht ohne Gefahr der Iris oder Retina gemacht werden, so dass Amaurose nicht selten darauf folge (!). *Cataracta mollis s. (!) fluida.* Bei Gelegenheit der Keratonyxis wird mit Recht gesagt, dass eine unnöthige Wichtigkeit auf die Form der Staarnadeln gelegt werde, da fast ein jeder Operateur seine „*pet* needle" hätte; der beste Operateur könne sich mit einer guten geschärften Stricknadel begnügen. In der That wurde dem Rec. vom Prof. Jacob zu Dublin die Nadel gezeigt, deren er sich bediente. — Es war — eine einfache, gut geglättete u. gehärtete Nähnadel in einen ebenso einfachen Pflock befestigt. Die Nadel war so gut, dass sie, ohne gebogen zu werden, durch das Oberleder des Schuhes gestochen werden konnte. — Er giebt der Keratonyxis den Vorzug vor der Depression, zieht aber beiden die *zusammengesetzte Operation* vor, d. h. 2—3 Tage nach der Depression einen Einstich in die Cornea zu machen, um den halb aufgelösten Staar herauszulassen, damit dem Kranken Zeit gespart u. den häufig, (!!) durch Reizung der Stückchen des Staars entstehenden, Uebeln, Verschliessung der Pupille, Amaurose u. s. w., vorgebeugt werde — eine Methode des *Dr.* Gibson, die im Manchester Eye Institution allgemein eingeführt ist. Diess ist bei dem weichen Staare in den meisten Fällen völlig unnütz u. die Oeffnung der Cornea gefährlicher, als die Reizung durch den breiigen Staar. Bei der C. dura kann eine nachfolgende Extraction allerdings in Frage kommen. — *Cataracta per accidens s. traumatica.* Löset sich der Staar nicht ferner auf, so soll man zur Nadel oder zur Extraction vermittels einer kleinen Punction (!) der Cornea seine Zuflucht nehmen. Wird durch den Staar das Auge sehr gereizt, entzündet, so schlägt Walker folgende Operation von *Dr.* Barton (Med. Gazette 1830, 20. March. — Hunt in North of England Med. Journ. Vol. I. p. 481) vor. Ein Staarmesser [Cornea-knife. Oder Keratom? schwerlich, da der Vf. diess Kunstwort nie gebraucht u. cornea-knife andern Orts Staarmesser nennt], wird durch die Cornea vom äussern Augenwinkel her eingestochen, seine Spitze in die Pupille geführt, worauf die flüssige oder halbflüssige Linse mit dem Humor aqueus an der Klinge hinweg aus der Oeffnung herausfliesst. Sollte diess nicht geschehen, so wird das Messer zurückgezogen, durch die Wunde eine Hohlsonde [scoop — Löffel? Spatel?] in die Pupille gebracht, in de-

Digitized by Google

n Höhlung (bowl) die Linse sich legt u. so entrnt wird. Der Vf. sah diese Methode häufig mit lück befolgt, zuweilen sogar, wenn die Cornea andere Theile bedeutend krank waren. [Ist r Staar flüssig oder halbflüssig, so reizt er bei rnünftiger Behandlung u. Lagerung des Kran-n nicht. Ist er hart, so ist Depression, Zerstük-lung oder Extraction indicirt, letztere nur bei sunder Cornea. Wäre die Cornea krank u. innte Depression u. Zerstückelung den Zweck cht erreichen, so würde Keratonyxis viel zweckässiger sein, als jene gewiss immer gewagte Meode, da ein bereits in die Pupille gebrachtes aarmesser die Iris zu leicht gefährden muss. Unduld u. übermässige Furcht vor der Reizung der lb aufgelösten Linse scheinen die Hauptbeweg-ünde zu dieser Uebereilung zu sein. Rec.] — *islocation der Linse* ist gewöhnlich Folge eines chlages: der Vf. sah indess einmal *ohne alle Gealtthätigkeit* beide Linsen, durchsichtig u. wie n Klümpchen fester Gallerte von hellgelber Farbe Humor aquens der vordern Kammer liegend. edeutende Entzündung, Schmerz, Lichtscheue sehr wenig Sehvermögen waren dabei. Die insen wurden extrahirt u. das Gesicht des einen uges etwas hergestellt, das andre war völlig amautisch. Auch beobachtete er eine *Linse, welche urch die Chorioidea u. Sclerotica hindurch gerängt war u. unter der Conjunctiva lag.* Von echan. Ursache wird nichts gesagt. Die Linse, elche durch einen Einstich herausgezogen wurde, ar von gallertartiger Consistenz. Er sah mehrere älle dieser Art u. andere sind von Mackenzie, lunt u. A. beschrieben worden. Die Verrichtungen des Auges sind in der Regel vernichtet. Die dislocirte Linse hat man zuweilen an ihrem neuen Aufenthalte verknöchert gefunden. *Humor vitreus. — Synchysis oculi. — Haemorrhagia. — Glaucoma.* Unbefriedigend. *Vierter Abschnitt. Die Orbita u. Anhänge der Orbita.* In der Schilderung der Orbita u. deren Inhalts bemerkt man manche Fehler, namentl. in der Angabe der Nerven. *Inflammatio et Suppuratio in orbita. — Tumores in orbita. — Wunden.* — Kurze Angabe der Leiden der *Thränendrüse. Fünfter Abschnitt. Die Thränenwege*, zu denen er auch die Caruncula lacrymalis rechnet (!). *Inflammatio sacci lacrymalis. — Abscessus sacci lacrymalis. — Fistula lacrymalis.* Neue Entzündung des Sackes sah der Vf. zuweilen mit der Menstruation entstehen. Dieser Abschnitt ist höchst dürftig abgehandelt worden. Von den dienlichen Mitteln lernt der Leser nur das Einbringen eines eisernen Stilets u. des Dupuytren'schen Röhrchens kennen. — *Epiphora* macht den Beschluss.

Hieraus wird nun der Leser ersehen, dass, ungeachtet des kurzen Zuschnittes u. der gerügten Fehler, dennoch dem Vf. geniale Ansichten, eigene Beobachtungsgabe u. Hervorheben interessanter physiolog. Fragen gern zugegeben werden müssen, die er klar, einfach u. ohne Prätension u. durch interessante Krankheitsfälle zu erläutern u. zu schmücken verstand. Kurz! der Rec. fand mehr gute Körner in der Schrift, als er anfangs erwartete, u. legte darum dieselbe ziemlich befriedigt aus der Hand. *W. Himly.*

D. Miscellen.

Bericht über die 14. *Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte zu Jena im September* 1836.[1])

Zu der diessjährigen Versammlung hatten sich 360 aturforscher u. Aerzte aus fast allen deutschen Bunesstaaten, so wie aus Böhmen, Ungarn, der Schweiz, elgien, Holland, Grossbritannien, Russland, Griechenand u. Mexico eingefunden.

Als Geschäftsführer standen der Versammlung zwei ochgeachtete Männer, Geh. Hofr. *Dr.* Kieser u. Hofr. r. Zenker, vor. Sie wurden unterstützt durch die erren *Dr.* Burkhard u. Kaufmann Stark, die eine gne Logiscommission bildeten (welches Geschäft Ihnen urch die Gastfreundschaft der Bewohner Jena's, von enen Viele ihre Wohnungen unentgeldlich zur Disposition estellt hatten, sehr erleichtert wurde) so wie durch e Herren Professoren Wackenroder, Luden, Volff u. Hrn. *Dr.* Haeser, die sich in die Geschäfte es Empfangsbureaus in dem grossen Saale des Grossherzogl. Schlosses getheilt hatten. Hr. Prof. *Dr.* Wakenroder u. Hr. *Dr.* Haeser hatten ausserdem noch die rotocollführung bei den allgem. Sitzungen übernommen.

Die allgemeinen Sitzungen fanden in dem Collegiengebäude, in der zu diesem Behufe vergrösserten akademischen Aula statt. Hier hielt auch die medicin. Section ihre Versammlungen. Die übrigen Sectionen hielten ihre Sitzungen in den verschiedenen Auditorien.

Die gemeinschaftlichen Mittagsmahle wurden in den vergrösserten u. recht gefällig eingerichteten Speisesälen im akademischen Gesellschaftslocale der Rose gehalten, wo auch die Abendvereinigungen statt fanden. In demselben Gebäude war mit gefälliger Bewilligung der Gesellschaft des Lesemuseum das Local desselben zu freier Benutzung der daselbst vorhandenen Zeitschriften u. s. w. geöffnet.

Eine reiche u. belehrende Unterhaltung gewährten ferner die akadem. Bibliothek u. das Münzcabinet, das anatom. Cabinet u. die anatomisch-patholog. Sammlung, das Cabinet für vergleichende Osteologie, die klinischen Anstalten (Grossherzogl. Krankenhaus, ambulator. Klinik, Entbindungsanstalt, Irrenanstalt), das Grossherzogl. mineralog. u. zoolog. Cabinet, die Grossherzogl. Lehranstalt für die chem. Wissenschaften, der Grossherzogl. botan. Garten, das Cabinet der Thierarzneischule, die Thierarzneischule, die Grossherzogl. Sternwarte, das physikal Cabinet, die medicinisch-chirurgische u. ophthalmologische Klinik des Geh. Hofr. Kieser, das ostindische Pflanzenhaus des Hofraths Zen-

1) Den Bericht über die Versammlung der Naturforscher in onn mussen wir unseren Lesern noch schuldig bleiben, da der ficielle Bericht der dortigen Geschäftsführer leider noch nicht schienen ist. Unser diessjähr. Bericht ist hauptsächlich aus em unter der Direction der Geschäftsführer bei F. Frommann Jena herausgegebenen sehr zweckmässigen Tageblatte entommen. Was sich in dem später erscheinenden amtl. Berichte ausführlicheren, die ärztl. Welt interessirenden Mittheilungen vorfindet, werden wir nachträglich zur Kenntniss unserer eser bringen.

Digitized by Google

ker, das pharmakolog. Cabinet des Prof. Wackenroder.

Zum Andenken an die diessjähr. Versammlung hat Hofr. *Dr.* Zenker unter Mitwirkung der Herren Brehm, Döbereiner, Fries, Göttling, Huschke, Kieser, Krause, Renner, Schmid, Schrön, Stark I., Suckow sen. u. jun., Thon, Voigt, Wackenroder u. A. ein werthvolles u. gut ausgestattetes topographisches Taschenbuch von Jena u. seiner Umgebung, besonders in naturwissenschaftlicher u. medicin. Beziehung, mit dem Plane von Jena u. einem geognost. Profile im Verlage von Fr. Frommann herausgegeben, u. von der bekannten, geschätzten Künstlerin Angelica Facius in Weimar war auf Veranlassung der Universität Jena eine sehr kunstvoll u. sauber gearbeitete Medaille geprägt worden, die sämmtliche stimmfähige Mitglieder zum Geschenk erhielten. Diese Medaille stellt auf der Hauptseite dar: Cybele u. Hygiea, Symbole der Natur- u. der Heilkraft, jene an der Mauerkrone u. dem Lotosblatte in der Hand, diese durch die Schlange kenntlich, beide auf dem von vier Löwen gezogenen Triumphwagen der ersteren nahen sich dem Feste. Die Dioskuren, Castor u. Pollux, durch die Mütze mit dem Stern bezeichnet, Symbole der polaren Urkräfte des Lebens, leiten die Löwen, die Symbole der Stärke. Die Eule der Pallas, Symbol der Weisheit, schmückt den Triumphwagen. Auf der Kehrseite ist die Inschrift: Junctas arte deas panegyri decima quarta consalutavit Universitas Literarum Jenensis. MDCCCXXXVI.

Wir gehen nun zu den Sitzungen selbst über, indem wir voraussetzen, dass unsere Leser mit den Einzelheiten des glänzenden u. höchst geschmackvoll angeordneten Festes, zu welchem am 24. Septbr. huldvoll der Grossherzogliche Hof die Versammlung der Naturforscher u. alle Ehrengäste derselben nach Belvedere u. Weimar eingeladen hatte, bereits durch die polit. Zeitungen bekannt geworden sind.

Allgemeine Sitzungen. — Die *erste allgemeine Sizzung* am 19. Septbr. wurde von dem ersten Geschäftsführer, Geh. Hofr. *Dr.* Kieser, durch eine geistvolle Rede eröffnet, worin er zuerst die Versammlung der Naturforscher von Seiten des edlen Fürstenhauses, dessen Ahnherr für die Freiheit des Wissens sein Reich opferte, in dessen Krone die Pflege der Wissenschaft seit Jahrhunderten als strahlendes Juwel glänzte, von Seiten der Universität, welche die verwandten Geister freundlichst empfange; — von Seiten der Stadt, die durch die auf sie gefallene Wahl mit der schönen Verpflichtung beehrt worden sei, die Naturforscher gastlich aufzunehmen u. Zeuge einer zuvor nicht gekannten wissenschaftl. Panegyris zu sein; — von Seiten der studirenden Jugend, die das hohe Beispiel zu edler Nacheiferung anfeuere, begrüsst u. zugleich für die Wahl des Vorsteheramtes seinen Dank ausspricht. Hierauf deutet der Redner auf die Koryphäen der Wissenschaft u. Kunst hin, die Jena gebildet u. gepflegt hat, u. kommt sodann zu dem eigentlichen Gegenstande seiner Rede. Doch hierüber wollen wir den Redner selbst vernehmen, da dessen gewichtige Worte die allgemeinste Beachtung verdienen.

„Da die Sitte es heischt, einen besondern Gegenstand zum Thema meiner Rede zu machen, so ist mir der nächste Sie selbst, meine hochgeehrtesten Herren Collegen u. Ihre weltgeschichtliche Versammlung zu einer grossen ganz Deutschland umfassenden Gesellschaft, die, sich alljährlich verjüngend u. erneuend, alljährlich nach freier Wahl in verschiedenen Orten wechselnd sich vereinigt. Der denkende Mensch späht gerne den Gründen einer bedeutenden Erscheinung nach, er sieht sich selbst gezwungen, die äusseren Momente derselben auf deren innere Elemente zurückzuführen, aus welchen sie, durch innere Nothwendigkeit gedrängt, sich haben entwickeln müssen, u. dieses Bedürfniss der Forschung nach den Grundgesetzen, tritt um so gebietender ein, je mehr diese Erscheinung, meteorartig entstehend, schnell an Um-
fang u. Grösse, an Stärke u. Kraft gewinnt, u. je sch
ler sie ihre Wirkung im Raume ausdehnt. — Wenn
die Geschichte bemerkt, dass Ihre Versammlung
15 Jahren von nur 13 Männern begonnen u. in Deut
land damals kaum beachtet, nach Verlauf von noch n
3 Lustren an dem letzten Orte Ihrer Vereinigung ge
500 Mitglieder zählte, u. aus allen Gauen nicht
Deutschlands, sondern auch des entfernten Auslan
vom eisigen Norden, wie vom glühenden Süden
selbst über das Weltmeer her, Mitgenossen, Theil
mer u. Freunde anzieht; — wenn Ihre Versamml
selbst geistig fortzeugend, gleiche Versammlunge
England, Frankreich, in den Niederlanden u. in
transatlantischen Amerika hervorruft, die, wie ein g
reicher Freund im Auslande sich ausdrückt, nur fru
bare Töchter der Mutterversammlung in Deutsch
sind; — wenn sich, wie im Alterthume um die Gö
feste, so jetzt Länder u. Städte um die Ehre bewer
diese deutsche Versammlung in ihrer Mitte zu sehen
wenn die Beherrscher der grössten Reiche Europa
ehrend begrüssen; — so muss dieser in der We
schichte neuen Erscheinung etwas zu Grunde lie
das noch nicht dagewesen, weil sonst alle Zeiten
Erscheinung aufgerufen haben würden. — Nun abe
es nicht der leibliche Gewinn, der Sie dem reise
Kaufmann gleich zusammenführt, da Sie sogar Müh
Kosten, Entbehrung u. Aufopferung anwenden,
einige flüchtige Tage hier zu verweilen. Es ist
die eitle Ehre, auf dem Papiere die Züge Ihrer H
schrift abgedruckt zu erblicken, noch die Freude
geselligen Tischgenossenschaft, die auch der heimi
Herd Ihnen bieten konnte; es ist nicht die Sucht,
tische Ideen oder Träume geltend zu machen u. au
säen, um dadurch in das rollende Rad der polit
bewegten Welt einzugreifen; — sondern es ist etwa
Grosses u. Herrliches, dass ich es nur mit Schücht
heit u. nur vor Ihnen auszusprechen wage, nämlich
allmälig *zum Volksbewusstsein kommende Gefühl*
Bedeutung der Naturwissenschaft für das Leben
Zeit, welches als leitender Stern Sie dahin führt,
der Congress der Naturwissenschaft sich jährlich
sammelt. In dieser Beziehung, zur Erläuterung
grossen Frage nach der Bedeutung ihrer gegenwärt
Vereinigung, die vielleicht Mancher ausser unsern Kr
für müssig halten dürfte, deren Lösung aber allein
Räthsel der Erscheinung Ihrer Zusammenkunft u
deren Folgen u. Nachahmungen in anderen Länder
set, erlauben Sie mir, da Alles seine Geschichte
einige geschichtliche Andeutungen aus der Sphäre
Entwickelung des Weltgeistes im Menschengeschlecht

Die Naturwissenschaft, an welcher die Medicin
in sofern Antheil nimmt, als sie sich, von jener ge
tet, aus der Empirie früherer Jahrhunderte zur Wiss
schaft erhebt, ist ein Kind der neuen Zeit im Gegens
der alten Welt Griechenlands u. Roms. Wenn die f
here Zeit die Natur nur bruchstückweise u. nur in
zelnen Erscheinungen darstellen, aber noch nicht
Ganze umfassen und das Einzelne in seiner Bezieh
zum Ganzen würdigen konnte (wie die Compendien
Naturkunde bei Griechen u. Römern beweisen); we
ferner dort, wo die Welt sich in der *Kunst* abspiegel
von einer Wissenschaft, als Nachweisung der allgem
nen Gesetze des Lebens im Besondern u. Zurückführu
der besondern Erscheinung auf das allgemeine Gese
also der Erklärung der ersteren, sich nur Spuren vo
finden; so beginnt erst mit dem Ende des Mittelalte
wie in der ganzen geistigen Entwickelung des Me
schengeschlechts also auch hier, die neue Aera einer
ganze Natur sowohl in ihrer Besonderheit als in ihr
Allheit zu umfassen strebenden Erkenntniss — die Ba
der *Philosophie der Natur* — welche die Naturgeset
im Innern der höchsten Geisteskraft, in der Vernun
offenbarend u. abspiegelnd, im Gegensatze der die gle
chen Gesetze nur ahnenden u. in Kunstwerken plastis
gestaltenden Instinctanschauung, sich als Wissenschaf

Digitized by Google

ı strengern Sinne des Worts darstellt. — Nach dem ıst tausendjährigen Embryonenschlaf des geistigen Le- ens der Menschheit, welcher als Uebergangsperiode :r alten Welt zur neuen, als die beiden Lebensalter :r Menschheit verbindendes Mittelalter erscheint, ent- ickelt nun die neugeborne Psyche des menschlichen Gei- es ihre ätherischen Schwingen, u. keine Erscheinung :r Natur als ausser ihrem Kreise liegend betrachtend, in unendliche Räume des Himmels durch die begin- :nde Astronomie schauend, wie in unendliche Zeiten it fessellos gewordener Sprache durch die Buchdruk- :rkunst wirkend, strebt sie, wie äussere Form u. Ge- alt, so inneres Maass u. Gesetz der Naturdinge zu er- ıähen, u. wie sie höchstes Product der ewig zeugenden atur ist, diese selbst in sich aufzunehmen u. in der 'issenschaft wiederzugebären. Seit dem 12. Jahrhun- :rt unsrer Zeitrechnung zum höhern Leben erwacht, !det der Menschengeist nur in gesetzmässiger Entwik- :lung vom Niedern zum Höhern aufsteigend die ver- :hiedenen Sphären der Naturwissenschaft, zuerst im ıorganischen Reiche die Form u. Gestalt erkennend, die Kräfte desselben einseitig selbst auf das für die :kenntniss noch verschlossene organische Leben über- agend u. dieses aus jenem zu erklären versuchend; dann den organischen Leib zum Gegenstande des For- :hens nehmend u. auch hier zuerst die Mannigfaltigkeit :r Form im Reiche der Pflanzen - u. der Thierwelt, :äterhin auch die Beziehung dieser mannigfaltigen For- en zu einander u. deren innere Kräfte gewahrend; :dlich auch den menschlichen Körper u. dessen wun- :rbaren Bau betrachtend, u. als Culminationspunkt des 'issens auch sich selbst u. die Gesetze des psychischen ebens zu erkennen bemüht; — so dass, wie der or- ınische Leib des Menschen in seiner Fortbildung alle tufen der Entwickelung des organischen Lebens über- ıupt durchläuft, auch die Wissenschaft von demselben, › Product der Entwickelung der geistigen Erkenntniss- :aft des Menschen, in ihrer Ausbildung eine gleiche :ufenfolge darbietet, während die Kenntniss der äus- rn Natur in gleichem Maasse, sowohl in den Tiefen :r Erde, als in den Höhen des Aethers, in dem unend- :h Kleinen, wie in dem unendlich Grossen fortschreitet.

In gleicher Stufenfolge entwickelt sich nun auch die 'issenschaft im Volksleben, wie es sich im Staate or- ınisch gestaltet, u. in ihrer Beziehung zu demselben. ı der alten Welt hatte die Wissenschaft, noch mit der ligiösen Anschauung des Göttlichen verschmolzen, :ine besondre Stätte, in welcher sie, nur sich ange- :rend u. für sich sich entwickelnd, vom Staate als ne besondre u. nothwendige Form des öffentlichen Le- :ns anerkannt wäre. Erst in der neuen Welt stiftete r Staat die Universitäten als *Fortpflanzungsanstalten* r Wissenschaft, denen erst mehrere Jahrhunderte äter, im 17. Jahrhunderte, die Akademien folgten; ı höhere Potenz der ersteren, als *Zeugungsanstalten* r Wissenschaft, die nicht blos, gleich den Universi- :en, das Ueberlieferte lehren, sondern fortzeugend : Wissenschaft ferner auszubilden berufen sind. Wenn :r, sowohl in den Universitäten, als in den gelehrten :ademien, die Naturwissenschaften diejenigen Scienzen ıd, in welchen sich diess Fortschreiten der Institute r Wissenschaft vorzüglich offenbarte — wie ja die t der Mitte des 17. Jahrhunderts aufblühenden der- :igen Anstalten vorzugsweise den Naturwissenschaften widmet waren — so können wir den Grund dieser scheinung nur darin finden, dass der Menschengeist r neuen Welt in den Naturwissenschaften die Basis es Wissens erkannte u. verehrte.

Wenn nun in unsrer an neuen Entwickelungen des istigen Lebens so überreichen Zeit aus den Universi- en u. aus den gelehrten Akademien eine neue Form › geistigen Lebens entsteht, welche gleichsam kör- :los u. nur als freie Bewegung des Geistes erscheint; nn Universitäten u. gelehrte Akademien aller deut- :en Länder, die politische Trennung der Völker ver- gessend u. die Stammverschiedenheit nicht achtend, ihre lebenskräftigsten Söhne zu einer alljährlich wiederkeh- renden Vereinigung gleichsam aller deutschen Universi- täten u. Akademien absenden, wenn diese Gesellschaft, an keinen Ort bleibend gefesselt, durch keinen gelehrten Apparat der Bücher oder Instrumente in ihrer Bewegung gehindert, u. keinem Staate angehörend keines Staates Befehle annimmt, sondern eine einzige freie Vereinigung der Geister darstellt, u. zu welcher, wie zu den Volks- festen der Alten, so als zu dem geistigsten Volksfeste der neuen Welt, selbst fremde Völker die Repräsentan- ten ihrer Wissenschaft deputiren; wenn diese geistigste Versammlung selbst von edlen Fürsten begrüsst, beschützt u. gefördert wird: — so scheint der Schluss nicht zu gewagt, sie mit den Pflanzstätten u. Pflegestätten der Wissenschaft, mit den Universitäten u. gelehrten Aka- demien in Beziehung zu setzen, u. sie als die höhere Entwickelung derselben zu betrachten, durch welche die Wissenschaft u. die Matrix derselben, die Wissen- schaft der Natur, sich von der Scholle, an welche sie in den stabilen Universitäten u. Akademien noch ge- bannt ist, losmacht, u., als Universitas universitatum, in freier Bewegung nur da einen momentanen, einen Zeit- abschnitt ihrer Geschichte bezeichnenden Ruhepunkt nimmt, wo der Wissenschaft auch in dieser Form ein gastlicher Aufenthalt geboten wird.

Habe ich es wagen dürfen, in Ihrer Seele, meine verehrtesten Herren Collegen, zu sprechen, u. Gedan- ken in Worten auszudrücken, die einen Jeden von Ih- nen hierher geleitet haben, u. wollte ich nun näher ent- wickeln, in welcher Beziehung die Wissenschaft der Natur zu anderen Sciencen steht, u. wie sie, da die Natur nur das All des Lebens umfängt, als die Wissen- schaft alles Lebens erscheint, an welcher jede nicht todte oder absterbende Wissenschaft nothwendig Theil nehmen muss; so würde ich theils Ihnen, den Männern der Wissenschaft, nichts Neues vortragen, theils möchte es, selbst jetzt noch, Manchem verwegen erscheinen, mit jenem Weisen Grossbritanniens, allen einzelnen Kün- sten u. Wissenschaften, selbst denen, die das Recht u. die Sitte betreffen, jegliche Kraft u. Tiefe abzuspre- chen, wenn sie nicht in der Wissenschaft der Natur wurzeln. Und wenn ich hier die Blüthe deutscher Wis- senschaft um mich vereinigt sehe, u. den Kreis hochver- ehrter, an unsrer Vereinigung den lebendigsten Antheil nehmender Gäste betrachte, so möchte endlich diese ganze Darstellung überflüssig erscheinen, wo Ihre u. der befreundeten Zuhörer Gegenwart jede Behauptung des Gegentheils factisch widerlegt u. beseitigt.

Welches Volk hat aber die Idee des Lebens u. der Wissenschaft früher begriffen, als das *deutsche?* Wel- ches Land ist die Geburtsstätte *der* Philosophie, welche die neuere Zeit forderte, u. welche das All der Welt umfasst, als nur Deutschland? — In welchem Lande herrscht der Ernst der Wissenschaft, der fern von fri- voler Missdeutung wie von Herabwürdigung derselben zu blos praktischen Zwecken, sie blos um ihrer selbst willen verehrt, gleich wie im deutschen Lande? — So schliesse ich denn mit dem Wunsche, dass Deutschland, wie vor Jahrhunderten im Reiche des Glaubens, so auch im Reiche der Wissenschaft diese Palme des Lebens sich bewahrend, ferner allen Völkern vorangehe! Möge unsre Versammlung, wie sie auswärtigen Völkern zum wetteifernden Beispiele geworden ist, auch in ihren Wir- kungen den Ruf der deutschen Wissenschaft bewahren; — dann wird die Weltgeschichte, wenn sie die Thaten des Geistes erzählt, auch unsrer Vereinigung gedenken, als eines Samenkorns, dessen Früchte noch nach Jahr- hunderten ein segnendes Andenken der Gegenwart er- zeugen. — Kraft meines Amtes, als Vorstand der Ge- sellschaft, erkläre ich nun die Sitzung eröffnet."

Nach dieser Rede wurden die Statuten der Gesell- schaft durch den zweiten Geschäftsführer dem Herkom- men gemäss vorgelesen. — Hierauf ging der erste Ge- schäftsführer dazu über, über einige eingegangene Briefe

Digitized by Google

u. Abhandlungen Bericht zu erstatten. Unter den ersteren verlas der Secretair ein Schreiben der Görlitzer naturforschenden Gesellschaft, in welcher dieselbe den Kaiserl. Russischen Hofrath Ritter Tilesius von Tilenau ersucht, die diessjährige Versammlung in ihrem Namen zu begrüssen u. sie bei derselben zu repräsentiren. Unter den letzteren wurde ein Aufsatz vom Professor Retzius in Stockholm über den Bau der Zähne u. ein andrer vom Prof. Schüler aus Jena über die geognostischen Verhältnisse Ungarns u. Siebenbürgens an die betreffenden Sectionen abgegeben, u. ein kurzer Bericht aus einem Briefe des noch gegenwärtig in Ungarn befindlichen Prof. Schüler durch den Secretair vorgelesen.

Demnächst bestieg *Dr.* Mädler aus Berlin, dazu vom ersten Geschäftsführer aufgefordert, die Rednerbühne, um einen allgemein ansprechenden Vortrag „über den Naturbau des Mondes u. die von ihm u. *Dr.* Beer in Berlin herausgegebene Mondkarte zu halten“, wobei diese so eben vollendete Mondkarte vorgezeigt wurde. In demselben setzte er vorzüglich die Verschiedenheiten in dem Typus der Mondformationen von denen unsrer Erde aus einander, u. machte namentlich auf die Anlage der Ringgebirge u. die wahrscheinliche Entstehung derselben durch (nicht vulkanische) Gaseruptionen aufmerksam. Ferner hob er die Gesetzmässigkeit in der Anordnung der grösseren u. kleineren Kraterreihen hervor, u. theilte namentlich noch mit, dass er eine durch den Krater Zyginus hinlaufende Rille beobachtet habe, zuletzt erörterte er die Grundlosigkeit derjenigen Meinung, welche Wasserbehälter irgend einer Art auf dem Monde annimmt. —

Ferner trat Professor Göppert aus Breslau auf, um die Resultate seiner Versuche über den Versteinerungsprocess mitzutheilen. Es gelang demselben, vegetabilische u. thierische Körper durch Imprägnation mit Metall- u. anderen, vorzüglich kohlensauren Salzen, u. nachherige allmälige Verbrennung derselben in einen den natürlichen Versteinerungen, wie diess auch die vorgelegten Präparate bewiesen, höchst ähnlichen Zustand zu versetzen.

Vorzüglich gut eignen sich zu diesen Versuchen strauch- u. baumartige Pflanzen, so wie fettlose Thiere u. thierische Theile, u. Prof. Göppert ist der Meinung, dass der grössere Reichthum an Kali bei den krautartigen Pflanzen u. an Fett bei den höheren Thieren das Nichtvorkommen von Versteinerungen der letzteren bedinge.

Hierauf sprach Herr Hofrath Osann aus Würzburg über das periodische Steigen u. Fallen der Salzquelle zu Kissingen, welches in 24 Stunden 10mal in regelmässigen Zwischenräumen sich wiederholt. Zugleich ist diese Salzquelle merkwürdig durch ihren Reichthum an freier Kohlensäure, welche dieselbe fortwährend 2 Fuss hoch bedeckt. Den von unten wirkenden Druck u. das allmälige Entweichen der letztern sieht Hr. Hofrath O. als die Ursache jener Periodicität an. —

Hierauf wurde die übrige Zeit auf die Bildung der Sectionen u. die Einführung derselben in ihre Locale durch die interimistischen Herren Präsidenten verwandt. —

In diesen Localen wählten nun die einzelnen Sectionen ihre Präsidenten u. Secretaire folgendermassen:

1) Section für Medicin, Chirurgie u. Geburtshülfe: Präsident Freiherr von Türkheim aus Wien, Secretair Medicinalrath Ulrich aus Coblenz.

2) Section für Anatomie, Physiologie u. Zoologie: Präsident Geh.-Med.-Rath Lichtenstein von Berlin (wechselnd), beständiger Secretair Prof. Huschke aus Jena.

3) Section für Physik, Mathematik, Astronomie vereinigt mit der Section für physikal. Chemie: Präsident für Physik Geh. Hofr. Muncke aus Heidelberg, Secretair Prof. Osann aus Würzburg; Präsident für physikal. Chemie Hofr. Döbereiner aus Jena, Secretair Prof. G. Suckow aus Jena.

4) Section für Pharmacie: Präsident Geh. Hofr. Trommsdorff aus Erfurt, Secretair Hofr. Brandes aus Salzufflen.

5) Section für Botanik: Präsident Graf v. Sternberg aus Prag, assistirender Präsident Geh. Hofr. Voigt aus Jena, Secretair Hofr. Reichenbach aus Dresden.

5) Section für Geognosie, Geographie, u. Mineralogie: Präsident Graf Münster aus Baireuth, Secretair *Dr.* Cotta aus Tharand.

7) Section für Technologie u. Agronomie: Präsident Prof. Schweizer aus Tharand (wechselnd), Secretair Prof. Pohl aus Leipzig.

8) Section für Entomologie: Präsident *Dr.* Hammerschmidt aus Wien, Secretair Hofr. Germar aus Halle.

Zweite allgemeine Sitzung am 21. Septbr. Es wurden zuerst folgende eingesandte Schriften vorgelegt. Pharmaceutisch-chemische Untersuchungen u. Darstellungsmethoden. Mitgetheilt für Aerzte, Apotheker u. Chemiker von Carl Stickel in Jena. — Geschichte des Blinden-Unterrichts u. der Blinden-Anstalten. Von Johann Wilhelm Klein. — Abhandlung von angeborenen Klumpfüssen von Heine. — Aerztliche Winke für Brunnen- u. Badegäste, von *Dr.* J. Ad. Frankl. — Skizzirte Andeutungen über willkührliche Ortsveränderungen in freien Welträumen von Victor Mekarski Edlen von Menk. — (Wurde am Ende der Sitzung an die Mitglieder vertheilt.) Eine andere der Gesellschaft gewidmete Schrift: „Ueber die Nothwendigkeit eines Nomenclator generum animalium et plantarum, von Prof. C. A. Rossmässler,“ wurde an die Gesellschaft vertheilt. — Ferner wurde der Gesellschaft vom ersten Geschäftsführer eröffnet, dass Hofrath Oken in Zürich dieselbe in einem eigenen Schreiben freundlichst begrüsse. — Ferner wurde eine symbolische Zeichnung des Hofrath Schottin in Köstritz den Magnetismus betreffend vorgelegt u. zur näheren Besprechung der physikalischen Section mitgetheilt. Dann erfolgte die Anzeige des Verkaufs der Linkischen Naturaliensammlung zu Leipzig. Bei Gelegenheit der Anzeige, dass in der nächsten allgemeinen Sitzung die Wahl des nächstjährigen Versammlungsortes statt finden solle, vereinigte sich die Gesellschaft nach einigen Debatten dahin, dass diese Wahl in der bisher gebräuchlichen Weise, auch unter dem *Zutritt* der nichtstimmfähigen Mitglieder zu bewirken sei.

Vorträge. — 1) *Dr.* Groh: „über die Nothwendigkeit, die Agronomie u. die Technologie mit den gesammten Naturwissenschaften innig zu verbinden u. über die Organisation eines landwirthschaftlichen Instituts durch ganz Deutschland.“

2) Hofrath Carus aus Dresden: „über eine eigene unmittelbare Sinneswahrnehmung für barometrische Höhenmessung.“ Derselbe wies nach, dass es sich im menschlichen Ohre durch ein besonderes Gefühl kund gebe, wenn der Mensch sich bedeutend über das gewöhnliche Niveau erhebt u. dass die Verbindung der Schwimmblase der Fische mit dem Gehörorgane die Bedeutung habe, nächst der Vervollständigung der Gehörempfindung auch als Maassstab für den Luftdruck zu dienen, in welchem sich jedesmal das Thier in verschiedenen Meerestiefen befinde.

3) *Dr.* Hammerschmidt: „über eine neue Methode zur Bohrung artesischer Brunnen, welche ein Zögling des Wiener Blindenerziehungsinstituts erfunden u. durch ein von ihm selbst gefertigtes u. vorgezeigtes sinnreiches Modell versinnlicht hat.“

4) Professor Plieninger aus Stuttgart: „über artesische Brunnen, vorzüglich über die Resultate der Bohrversuche in den verschiedenen Formationen Würtembergs.“

5) Professor Ehrenberg: „über Infusorien als Felsmassen,“ wobei er von denen von ihm in den Massen mehrerer Schiefer- u. Feuersteinarten gefundenen Infusorien u. Infusorienschalen Abbildungen vorlegte. —

Digitized by Google

Dritte allgemeine Sitzung am 23. Septbr. Nach-
n die Sitzung eröffnet worden, theilte der erste Ge-
äftsführer zuerst die eingelaufenen Schreiben mit.
Schreiben der landwirthschaftlichen Gesellschaft zu
ätzen bei Jena, in welchem dieselbe die Versamm-
g begrüsste u. ihr zwei landwirthschaftliche Fragen,
en Beantwortung der agronomischen Section überlas-
wurde, vorlegte; ferner ein Schreiben der natur-
chenden Gesellschaft zu Bamberg, nebst den Sta-
n derselben; u. endlich eine Zuschrift der britischen
ellschaft der Wissenschaften nebst dem fünften Jah-
ericht derselben (Report of the fifth meeting of the Bri-
Association for the Advancement of Science, held at Du-
in 1835, London 1836. s. Jahrbb B. XI. S. 374). An die
e wurde nach dem Vorschlage des ersten Geschäftsfüh-
ein Danksagungsschreiben zu erlassen beschlossen.

Observanzgemäss wurde hierauf zur Wahl des näch-
Versammlungsortes geschritten Der Graf von
rnberg ersuchte die Gesellschaft, ihre nächste
sammlung zu *Prag* zu halten; der Secretair las so-
n zwei so eben eingegangene Einladungen von der
licinischen u. philosophischen Facultät zu *Rostock* u.
der Universität *Erlangen* vor. In der sich hierauf
ffnenden Discussion sprach sich die Meinung des
mmerraths Waitz aus Altenburg, des Kammerherrn
von Buch u. des Directors von Littrow aus
en unbedingt für *Prag* aus. Prof. Leupoldt aus
angen ersuchte die Gesellschaft wenigstens in künfti-
Jahren der von der Universität Erlangen ergange-
Einladung freundlich zu gedenken. Als hierauf der
te Geschäftsführer an die Versammlung die Frage
llte: ob sie *Prag* als den Ort der nächsten Ver-
mlung erwähle, sprach sich die allgemeine Meinung
diese Stadt aus. Es wurden hierauf zum Geschäfts-
rer für das künftige Jahr Graf von Sternberg,
n Secretair Prof. Krombholz, u. im Behinderungs-
le als Stellvertreter Prof. Kosteletzky in Prag
vählt.

Vorträge: 1) Freiherr Alexander v. Hum-
ldt: „Ueber die Verschiedenartigkeit des Naturge-
ses u. die wissenschaftliche Entwicklung der Welt-
etze."

2) v. Littrow: „Ueber meteorologische Beob-
tungen." In der Einleitung grüsste v. Littrow
Gesellschaft im Namen Herschel's u. theilte der-
ben eine kleine englisch geschriebene Schrift mit, in
lcher der erstere alle Naturforscher auffordert, regel-
ssige u. genaue meteorologische Beobachtungen zu be-
mten Zeiten anzustellen u. sie in irgend einem Jour-
e mitzutheilen. Hierauf sprach derselbe über das Be-
fniss eines allgemein gleichmässigen Masses u. Ge-
htes. Da es hierzu einer Vergleichung aller bekann-
deutschen Maasse u. Gewichte bedürfe, so werde
zweckmässig sein, mit der Vergleichung derselben u.
Herstellung eines Normalmaasses eine eigene Com-
sion im nächsten Jahre zu beauftragen.

3) Ober-Medicinalrath *Dr.* Röser aus Athen,
barzt Sr. Majestät des Königs Otto von Griechen-
d, begrüsste zuerst die Versammlung im Namen der
urforschenden Gesellschaft der ionischen Inseln, wel-
fast alle Aerzte des Orients zu ihren Mitgliedern
lt. Ferner legte er mehrere in antiken Sarkophagen
undene thierische u. menschliche Knochen, so wie
stige interessante Gegenstände der alten Kunst vor. —

4) *Dr.* Schmidt aus Hohenleuben las einen Auf-
z vor: „Blicke eines Arztes auf Germaniens frühere
wohner." *Dr.* Schmidt machte es wahrscheinlich,
s sich die alten Deutschen weniger durch ihre Grösse,
lche 5 Fuss, wie viele neuere Messungen beweisen, we-
überschritt, als durch ihre Körperstärke auszeichneten.

5) Hofrath Reichenbach aus Dresden sprach
rauf: „Ueber die natürlichen Familien des Pflan-
reichs u. die Entwickelung der Pflanze überhaupt,
vorzüglicher Berücksichtigung der allmählig gestei-
ten Ausbildung der Keimgebilde." —

6) Die heutigen Vorträge beschloss Pastor Brehm aus Renthendorf mit einigen Bemerkungen: „Ueber das Betragen der männlichen Raubvögel gegen ihr brütendes Weibchen u. die Jungen."

Vierte allgemeine Sitzung am 26. Septbr. Der erste Geschäftsführer eröffnete die Versammlung mit der höchst erfreulichen Mittheilung des folgenden von Seiten des Herzoglich Sachsen-Altenburgischen Staatsministerium an die Geschäftsführer erlassenen hohen Ministerialrescripts:

Den Herren Geschäftsführern der vierzehnten Versammlung deutscher Naturforscher u. Aerzte haben wir das Vergnügen nachstehende officielle Eröffnung zu machen. 1) Des Herrn Herzogs Joseph zu Sachsen-Altenburg Herzogliche Durchlaucht, von dem Wunsche beseelt, der die Gesammt-Akademie *Jena* ehrenden Vereinigung deutscher Naturforscher u. Aerzte am Sitze dieser Akademie ein bleibendes dankbares Anerkenntniss zu widmen, haben die Entschliessung gefasst, diess durch Stiftung einer naturwissenschaftlichen Prämie für Studirende der Universität Jena zu bezeichnen. 2) Die Zinsen eines entsprechenden, der akademischen Rentcasse aus herrschaftlichen Cassen zu Altenburg überwiesenen, Capitals werden zu einer alle zwei Jahre zu vertheilenden Prämie von *vierzig Thalern* Conventions-Geldes verwendet, welche als Preis einer über naturwissenschaftliche Aufgaben zu liefernden Ausarbeitung ausgesetzt wird. 3) Die Prämie erhält die Benennung: *„Naturwissenschaftliche Prämie zur Erinnerung an die vierzehnte Versammlung deutscher Naturforscher u. Aerzte zu Jena im Jahre* 1836." 4) Die Bewerbung um die naturwissenschaftliche Prämie wird jedem Studirenden der Universität *Jena*, ohne Unterschied des Heimathlandes, unter der Voraussetzung eröffnet, dass demselben zugleich ein günstiges Zeugniss des akademischen Senats über sittliche Würdigkeit zur Seite stehe. 5) Die Stellung der Aufgabe aus irgend einem der naturwissenschaftlichen Fächer, so wie die Beurtheilung der eingelieferten Arbeiten u. Zutheilung der Prämie geht abwechselnd von der medicinischen u. von der philosophischen Facultät der Akademie Jena aus. 6) Die Verleihung der naturwissenschaftlichen Prämie erfolgt je nach zwei Jahren gleichzeitig mit der auf den dritten September fallenden Verleihung der übrigen akademischen Prämien, unter jedesmaliger Bezugnahme auf die erfreuliche Veranlassung der Stiftung in der üblichen Rede des Professors der Beredsamkeit. 7) Damit die erste Prämienverleihung bereits im September 1837, als erste Jahreserinnerung an die diessjährige ansehnliche Vereinigung der Naturforscher u. Aerzte am Sitze der Akademie *Jena* vor sich gehen möge, wird mit dem Capital sofort ein voller Jahreszins an die akademische Rentcasse gewährt. 8) Für diese erste Prämienverleihung im September 1837 gebührt die Bestimmung der Aufgabe u. Zuerkennung des Preises den diessjährigen achtbaren Geschäftsführern dieser Versammlung.

Indem wir den Herrn Geschäftsführern anheimstellen, von dieser höchsten Entschliessung unsers Durchlauchtigsten Herzogs u. Herrn der hochachtbaren Versammlung Mittheilung zu machen, versichern wir Dieselben unserer persönlichen vollkommensten Hochachtung.

Jena, den 26. September 1836.

Auf Sr. Herzoglichen Durchlaucht zu Sachsen-Altenburg höchsten Special-Befehl.

F. von Braun. von Wüstemann. Hermann.

Der erste Geschäftsführer sprach hierauf im Namen der Gesellschaft den ehrerbietigsten Dank für diess dauernde Denkmal Fürstlicher Hochschätzung der Naturwissenschaften aus.

Derselbe theilte ferner einen vom Kaiserl. Russ. General-Major Sablonkoff hieselbst an ihn ergangenen Brief u. die Beschreibung einer Maschine mit, welche derselbe der Aufmerksamkeit der Gesellschaft empfiehlt. — Ferner wurde der Versammlung eröffnet, dass sich in den letzten Tagen unter dem Präsidium des Geh. Med. R.

Digitized by Google

Nebel aus Giessen eine besondere thierärztliche Section gebildet habe. Eine eingegangene Schrift des *Dr.* Zawadzki: „die Pilsener Heilquellen in topographischer, chemischer u. medicinischer Hinsicht“, wurde vertheilt; ebenso eine andere vom Kaiserl. Russ. General-Major v. Tscheffkin: „über den Gold- u. Silberverlust bei den Röstarbeiten.“ — Ferner eine Schrift von Edm. de Selys-Longchamps: „Essai monographique sur les Campagnols des environs de Liège“ — u. eine andere vom Kaiserl. Russ Staatsrath Eichwald: „Memoria clarissimi quondam apud Vilnenses professoris Ludovici Henrici Bojani“; nebst einem Verzeichnisse des Wilnaer Museum. Endlich wurden die beiden ersten Abtheilungen von den Annalen des Wiener Museum der Naturgeschichte, herausgegeben von der Direction desselben, vorgelegt.

Der erste Geschäftsführer, Geh. Hofr. Kieser machte hierauf folgende Mittheilung: „Ich bin es der Ehre des Stifters der Versammlung schuldig, über eine Nachricht in mehreren Zeitungen, dass seine Entdekkung der Bedeutung der Schädelknochen nicht ihm zustehe, sondern entlehnt sei, folgende Erklärung zu Protocoll zu geben.“

„Herr Hofrath Oken hat seine Entdeckung im Jahre 1806 in meiner Wohnung unter wechselnder Besprechung in der Wissenschaft geweihten Stunden der Nacht mir demonstrirt, als derselbe bei Gelegenheit seiner Reise nach der Insel Wangeroog mich, den damaligen Stadtphysikus zu Nordheim bei Göttingen, längere Zeit besuchte. — Der von ihm hierzu eigends zersprengte Schädel einer Schildkröte aus meiner Sammlung hat sich glücklicherweise jetzt, nach 30 Jahren, noch vorgefunden. Die einzelnen Wirbelknochen des Schädels sind von seiner Hand, die leicht kenntlich ist, bezeichnet; u. ich freue mich, diesen das Eigenthum seiner Entdekkung beweisenden Schädel hier vorzeigen zu können. — Darauf im Jahre 1807, als Oken nach Jena berufen wurde, erschien sein Antrittsprogramm: „Ueber die Bedeutung der Schädelknochen. — Diess ist Factum, für dessen Treue ich bürge.“ —

Hierzu bemerkte Geh. Rath Lichtenstein, dass auch ihm Oken die in Rede stehende Entdeckung im Jahre 1806 ausführlich mitgetheilt habe. —

Vorträge: 1) Geh. Rath A. v. Humboldt: Ueber zwei Besteigungen des Chimborazo.“ Eine ausführliche Mittheilung über die Schicksale u. die Resultate seiner am 23. Juni 1802 unternommenen Besteigung des Chimborazo u. der abermaligen Besteigung desselben von Bossingault am 12. Decbr. 1831.

2) Geh. Rath Lichtenstein theilte der Gesellschaft ein vom *Dr.* Fitzinger zu Wien an den Grafen v. Sternberg gerichtetes Schreiben mit, in welchem derselbe über eine zoologische Entdeckung des in Brasilien sich aufhaltenden *Dr.* Natterer aus Wien berichtet. Sie betrifft ein Thier, welches den vollkommensten Uebergang von den Reptilien zu den Fischen darstellt u. in seinem Habitus so sehr der Familie der Muränen entspricht, dass es von *Dr.* Natterer unbedingt für einen Fisch gehalten wurde, während *Dr.* Fitzinger geneigt ist, es für ein Reptil zu halten, das zunächst an Garden's Amphimna angrenzet, u. welches er Lepidosiren paradoxa nennt. (S. den nächsten Band der Wiener Annalen.)

3) Medicinalrath Ulrich aus Coblenz: „über die Krankenpflege durch barmherzige Schwestern“: — ein Vortrag, welcher diesen Gegenstand im vortheilhaftesten Lichte zeigte.

4) Hofrath Zenker: „über die *Nhilaghiri* oder blauen Berge in *Hindostan.*“ Nach Mittheilungen des Missionarius Schmidt daselbst.

Am Ende dieses Vortrags sprach der letztgenannte zweite Geschäftsführer in einem Abschiedsworte seine Gefühle bei dem Schlusse einer Versammlung aus, die auch in diesem Jahre wieder ihre hohe Wichtigkeit u. in ihren Folgen unabsehbare Bedeutsamkeit auf das Erfreulichste bethätigt habe. Sodann stattete Prof. Plieninger im Namen der Gesellschaft den Durchlauchtigsten Beschützern u. Beförderern der Gesellschaft so wie allen Gönnern u. Freunden derselben, insbesondere den Geschäftsführern in einer besondern Schlussrede den Dank derselben ab. — Hierauf erhob sich noch einmal der erste Geschäftsführer, um mit folgenden Worten die diessjährige Versammlung zu schliessen:

„Ich habe nun nur noch den tiefgefühltesten Dank auszusprechen, für die unsre Versammlung auszeichnende so ehrenvolle Theilnahme gekrönter Häupter (des Grossherzogs von Sachsen-Weimar-Eisenach, des Grossherzogs von Oldenburg, des Erbgrossherzogs von Sachsen-Weimar-Eisenach, des Herzogs von Sachsen-Altenburg, des Erbgrossherzogs u. des Prinzen Georg von S.-Altenburg, so wie des Prinzen Eduard von Sachsen-Weimar-Eisenach, die fast sämmtlichen allgemeinen Sitzungen beiwohnten); habe den Wunsch auszudrücken, dass die Naturwissenschaften ferner, wie bisher, blühen u. segensreich auf alle Wissenschaften wirken mögen, u. schliesse hiermit die 14. Versammlung der deutschen Naturforscher u. Aerzte.“

Verhandlungen der Section für Medicin, Chirurgie u. *Geburtshülfe. Erste Sitzung* den 19. Septbr. Abends. Zuvörderst wurde auf den Antrag des Geh. Hof. Kieser beschlossen, die hiesigen Medicin-Studirenden als Zuhörer zu den Sitzungen der medicin. Section zuzulassen.

Hierauf trug *Dr.* Messerschmidt aus Naumburg einen Krankheitsfall vor, der ihn selbst betroffen hatte, u. durch den er die durch die Auscultation veranlassten Irrthümer anschaulich machen wollte. So viel sich aus der etwas unvollständigen Relation (namentlich wurden die durch die Auscultation gelieferten Zeichen nicht angegeben) entnehmen liess, war es ein Rheumatismus gewesen, der zu wiederholten Malen abwechselnd bald die äusseren Theile, bald das Herz befallen hatte. Es war daher sehr erklärlich, dass, während der Rheumatismus die äusseren Theile ergriffen hatte u. das Herz frei liess, die Zeichen der Auscultation verschwunden waren, dagegen sich wieder einstellten, wenn das Herz der Sitz des Rheumatismus wurde. Irren wir nicht, so war es gerade dieser Umstand, dass nämlich die Auscultation bald Zeichen von Herzkrankheit lieferte, bald nicht, welcher Herrn *Dr.* Messerschmidt veranlasste, die Auscultation in diesem Falle für trüglich zu halten. In Folge der sich eröffnenden Discussionen nahm Prof. Sachs aus Königsberg Gelegenheit über die Ueberschätzung des Stethoskops in diagnost. Hinsicht zu sprechen, ohne dass er jedoch, wie er selbst erklärte, dasselbe praktisch geprüft hatte, dagegen wurde die mittelbare Auscultation vom Prof. Fuchs aus eigner Erfahrung in Schutz genommen. Schliesslich theilten der Präsident u. der Secretair einige interessante Krankengeschichten mit.

Zweite Sitzung am 20. Septbr. (Morgens.) Der Präsideut verlas einen Brief des *Dr.* Biermann [illegible] Peine nebst einem kurzen Auszuge aus einer Abhandlung desselben: „Ueber die Nothwendigkeit, die durch philosoph. Auffassung der höchsten Principien für Naturwissenschaft u. Heilkunde erzeugte Denkart zu erhalten. „Geh. Rath Wendt aus Breslau sprach hierauf über die Heilung der Hernien durch narkot. u. scharfe Balsame u. ein sehr wirksames Geheimmittel dieser Art. Ferner wurde der Antrag desselben, für die Vorträge der Section im Voraus wichtige u. bisher wenig erörterte Gegenstände zu bestimmen, einstimmig angenommen. — Geh. Hofr. Stark I. aus Jena zeigte mehrere interessante Präparate von Knochenkrankheiten. — Hofr. Textor aus Würzburg zeigte eine in Weingeist aufbewahrte regenerirte Krystalllinse vor, u. sprach über Regeneration der Krystalllinse überhaupt. — *Dr.* Schwabe aus Grossrudestadt stellte darauf einen 14jähr. Knaben mit Harnblasenspalte vor, u. verlas alsdann einen Aufsatz über Pustula maligna. Hieran knüpfte

Digitized by Google

h Bemerkungen über denselben Gegenstand von Prof. enner zu Jena u. Prof. Fuchs.

Dritte Sitzung am 21. *Septbr.* (Nachmittags.) Geh. th Wendt sprach über Phlegmasia alba dolens ach seiner Meinung Oedema acutiss.) u. ihre Behandg, woran sich weitläufige Discussionen knüpften. bliesslich berichtete Geh. Rath Busch aus Berlin er das Ergebniss der Section des verstorbenen Staatshs Hufeland. Hofr. Renner aus Jena zeigte das cirte trockene Präparat eines Pferdes vor, woran lie Einmündung eines beträchtlich gewundenen Lymphässes in die Vena saphena nachweisen zu können ubt. — Hofr. Carus trug noch einige Bemerkungen er Phlegmas. alb. dol. vor. Hofr. Heinroth hielt en sehr ausführlichen Vortrag über Delirium u. Veia, gegen welchen sich die Prof. Damerow, upold u. Sachs erhoben. — Ferner sprach Prof. chs über Bleivergiftung.

Vierte Sitzung am 23. *Septbr.* (Nachmittags.) Geh. th Busch machte, nachträglich zu den Bemerkun- des Hofr. Heinroth über Vesania in der vorigen zung, darauf aufmerksam, dass die durch das Kindtfieber herbeigeführte Vesania wohl immer organ. Urungs sei u. demgemäss behandelt werden müsse. selbst u. darauf Baron v. Türkheim theilten hiergehörige belehrende Fälle mit. — Hofr. Textor: er Febris intermitt. traumatica.“ Die Krankheit zeigte nach seinen Beobachtungen in den letzten 6—8 ren, namentlich im letzten Winter (zu Würzburg), ıfiger als sonst, u. dürfte in einer Entzündung der nen u. zunächst in der bei derselben statt findenden sorption des Eiters ihren Grund finden. Das Uebel tzte fast jedesmal der Behandlung. Prof. Sachs eifelte an der eigenthümlichen intermittirenden Natur ses Uebels; Med.- R. Busch, welcher es 1813 nach ossen Verwundungen oft beobachtete, hält es für ei- Stellvertreter des Tetanus traumaticus. O.-Med.-R. iser aus Athen zweifelt ebenfalls an der Wechselfienatur des Uebels; Prof. Fuchs setzt es in Beziehg mit Febris intermitt. hectica. Die Mehrzahl der wesenden war indess geneigt, sich der Meinung des fr. Textor, für welche, wie *Dr.* Warburg behtete, auch die Erfahrungen im Hamburger Krankenuse sprechen, anzuschliessen. —

Es folgte hierauf ein ausführlicher Vortrag des Med.- Busch: „über die Krankheiten, namentlich die chroche Anschwellung der Ovarien u. ihre Behandlung.“

Fünfte Sitzung am 24. *Septbr.* (Vormittags.) Fortzung der Discussionen über die Krankheiten der Ova-n. — Prof. Fuchs: „über die Erscheinungen bei schränkter oder unterdrückter Se- u. Excretion des rnes. Die Harnmetastasen reduciren sich nach demben auf folgende Formen: 1) *Formen auf der äusn Haut;* a) Pruritus senilis, (Epinyctis). b) Rupia harotica, vorzüglich bei Kindern. c) Fieberloser onischer Pemphigus (Pompholyx). d) Herpes esthionos, gewöhnlich von einem Nasenflügel ausgehend. Die oberflächlichen Warzen, Krebs der Alten. 2) rmen auf den Schleimhäuten. Epiphora senilis u. tropium senile. — 3) *Affectionen des Nervensystems*; d der Bewegungs-, bald der Empfindungs-, vorzüg- oft der Hirnnerven (Delirium mussitans oder monoum, — Eklampsie). 4) Hydrothorax.“

Obermed.- R. Röser: „über die Fieber in der Lete,“ ein Vortrag, an welchen Prof. Sachs einige merkungen über den eigenthümlichen Charakter der ermittens in Griechenland u. über die Indicationen des inins überhaupt anknüpfte. — Geh. Hofr. Stark I. ach hierauf über einige Krankheiten der Urinorgane, mentlich der Prostata u. zeigte eine ungemein verisserte Prostata, so wie einen grossen Blasenstein in r Blase vor, welcher Ruptur des Ureters u. den d verursacht hatte. — *Dr.* Lentin theilte die Retate seiner höchst glücklichen Versuche mit, das Kuhckengift durch Uebertragung von Kindern auf Kühe zu erneuern. — Geh. Hofr. Suckow stellte ein Mädchen vor, bei welchem der durch Amenorrhöe bedingte Herpes exedens (welcher jetzt geheilt war) die ganze Nase, den Gaumen u. die Oberlippe zerstört hatte. Derselbe erinnerte hierbei an den Gebrauch der Plantago media bei Geschwüren.

(Nachmittags.)

Baron v. Türkheim: „über die Verwandtschaft des als Vorläufer der Cholera in Oestreich erschienenen Typhus abdominalis mit der Febris intermittens u. die günstigen Wirkungen des schwefelsauren Chinins in der erstern Krankheit;“ ein Vortrag, der durch die Wichtigkeit seines Inhalts das allgemeine Interesse erregte. — Obermed - Rath v. Froriep: „über Lebensversicherungsanstalten, vom ärztlichen Standtpunkte aus betrachtet.“

Sechste Sitzung am 25. *Septbr.* Prof. Renner u. Medicinal-Rath Ulrich beschrieben zuerst einige Fälle von Nierenkrankheiten, namentlich Erweiterung der Ureteren bei Thieren u. Menschen. — Ein vom Prof. Hünefeld in Greifswald eingesendeter Aufsatz: „über die Vermittelung der Gegensätze u. Widersprüche in der theoretischen u. praktischen Medicin, mit besonderer Rücksicht auf die chemischen Ergebnisse des letzten Jahrhunderts“ konnte wegen Mangel an Zeit nicht vorgelesen werden. — *Dr.* Heinzmann aus Jena zeigte einige Zähne von scrophulösen, syphilitischen u. arthritischen Subjecten vor. — *Dr.* Kaiser aus Geisa theilte einen Fall von Superfötation mit, welcher indess, da der jüngere Fötus todtgeboren wurde, nicht als ein hinlänglich constatirter betrachtet werden konnte. — Hofr. Brandes sprach hierauf über das zu Meinberg statt findende Ausströmen grosser Mengen von Kohlensäure aus der Erde u. ihre, in Meinberg bereits realisirte, Benutzung zu ärztlichen Zwecken. — Endlich theilte *Dr.* Häser aus Jena einige Aufforderungen des Geh. Hofr. Kieser (welcher durch Geschäfte der Gesellschaft an der Sitzung Antheil zu nehmen behindert war) mit: 1) über die wahrscheinliche Identität der Menschenblattern, der Kuhpocken, der Schafpocken, der Mauke u. der Hundeseuche bei verschiedenen Thieren Wechselimpfungen anzustellen, um diesen so wichtigen bisher noch unerledigten Gegenstand ins Reine zu bringen. 2) Durch Beobachtungen u. wenn möglich Versuche auszumitteln: ob die Viehseuche, welche, auf Menschen übertragen, die schwarze Blatter bildet, nicht vielleicht das Nervenfieber, u. auch Pest u. gelbes Fieber compensire; so dass die schwarze Blatter ein gleiches Schutzmittel gegen Nervenfieber, Pest u. gelbes Fieber sei, wie die Kuhblattern gegen die Menschenblattern.

Der Präsident, Baron v. Türkheim, erklärte hierauf, nachdem er für das ihm bewiesene Zutrauen gedankt hatte, die medicinischen Sectionssitzungen für geschlossen.

Feier des 10. *August von dem Centralvereine für homöopath. Heilkunst, der sich in diesem Jahre zu Magdeburg versammelte.* Diese Versammlung war weniger zahlreich, als die der früheren Jahre, doch gaben viele Aerzte, auf deren Ankunft man gerechnet hatte, brieflich Nachricht u. bezeigten ihr Bedauern, durch Berufsarbeiten abgehalten worden zu sein. — Von dem, was die Versammlung verhandelte, dürfte Folgendes von allgemeinerem Interesse sein. — In Bezug auf die homöopath. Heilanstalt in Leipzig beschloss die Versammlung, dieselbe, wegen der fast consumirten Fonds, vorerst noch auf ein Jahr zu erhalten, sie aber dann *eingehen zu lassen, wenn der Staat ihr bis dahin keine Unterstützung gewähre.* Für dieses Jahr wurde Hr. *Dr.* Hartmann mit einem Gehalte von 400 Thlr. zum Director derselben ernannt. Ferner wurden vom Director *achtzehn Thesen für Freunde u. Feinde der Homöopathie vorgelesen*, die einstimmig gebilligt wurden.

Digitized by Google

Sie waren vom Hrn. *Dr.* Wolf entworfen u. lauten im Auszuge folgendermassen: 1) Similia similibus curantur. 2) Die Anwendung dieses Grundsatzes zur Heilung von Krankheiten ist nicht leicht. 3) Die Homöopathie ist nicht auf Verwerfen aller Wissenschaftlichkeit basirt, wie man auf einige Aeusserungen Hahnemann's hin irrthümlich behauptet. 4) Wenn wir Gesammtheit der Symptome als Indication ansehen, so nehmen wir diesen Ausdruck im weitesten Sinne u. um zu bezeichnen, dass wir alle Hypothesen bei der Behandlung von Krankheiten ausschliessen. 5) Nicht ähnliche Symptome der Arznei u. der Krankheit heilen einander, sondern ähnliche arzneiliche Krankheiten die natürlichen. Deshalb genügt ein geistloses Vergleichen der Arznei- u. Krankheitssymptome zur Heilung nicht. 6) Die Homöopathiker halten die Symptome nicht für die Krankheit selbst, unterscheiden genau die wesentlichen u. zufälligen Krankheitserscheinungen. 7) Die Behauptung, das Wesen einer Krankheit sei unerkennbar, bezieht sich nur auf die dynamischen, nicht auf die materiellen Veränderungen, welche wir genau beachten, ohne zu vergessen, dass die dynamische Seite die vorherrschende u. meistens für den Arzt die zugänglichste ist. 8) Die homöopath. Heilung ist eine Causalkur. 9) Die Behauptung des Gegentheils beruht auf absichtlichem Missverständnisse. Wir entfernen die Causa occasionalis, wenn es möglich ist. Das Wesen der Krankheit kann weder die ältere, noch die neuere Schule zum Heilobject nehmen, da es völlig unbekannt ist. Was man in dieser Hinsicht als Differenzpunkt beider Methoden hat aufstellen wollen, beruht auf falschen Behauptungen. 10) Die Homöopathie ist kein symptomatisches Verfahren im Sinne der ältern Schule. 11) Den homöopath. Aerzten sind die medicin. Hülfswissenschaften unentbehrlich. 12) Die Lehre von der Psora, als Erklärungsversuch der Hartnäckigkeit vieler Krankheiten, enthält neben Unerweislichem manches Wahre, wird aber eben deshalb von den Homöopathikern nicht für allgemein gültig anerkannt. 13) Ohne die Unvollkommenheiten der bisherigen Arzneiprüfungen zu verkennen, müssen wir die Prüfung an Gesunden u. die Nachprüfung an Kranken als durchaus nothwendig zur Erkennung der wahren Arzneikräfte ansehn. 14) Ohne läugnen zu wollen, dass man mit usuellen Gaben auch homöopathisch heilen könne, müssen wir doch der Erfahrung gemäss Arzneiverdünnungen für zweckmässig, bisweilen für durchaus nothwendig erklären. Hierbei hat die Erfahrung uns unwiderruflich belehrt, dass selbst sehr hohe Verdünnungen noch wirksam sind. Die hierüber gegebenen Erklärungsversuche missbilligen wir nicht, betrachten sie aber nicht für bindend u. müssen daher abgeleitete Consequenzen, wie die einzige Anwendbarkeit der 30. Verdünnung u. s. w., von uns weisen. 15) Die Wirkungsdauer der Arzneien lässt sich im Voraus nicht bestimmen. 16) Wir verdammen nicht die ältere Medicin u. wollen die gänzliche Entbehrlichkeit mancher ihrer Hülfsmittel, z. B. des Aderlasses, für alle Fälle nicht behaupten. 17) Die Urtheile Hahnemann's über die Elendigkeit der Naturheilkraft theilen wir nicht, u. wir glauben an keine ernstliche Differenz beider Schulen in dieser Hinsicht. 18) Die Homöopathie darf fordern, nur nach ihrem jetzigen Standpunkte beurtheilt zu werden; man kann uns also nicht einwenden, dass die dargelegten Ansichten in manchen Punkten mit denen Hahnemann's differiren [1]). Der Zweck dieser Sätze war, die wirklichen, noch existirenden Differenzpunkte hervorzuheben. — Den 10. begann die öffentl. Sitzung mit der Rede des Directors (Hrn. *Dr.* Rummel's in Magdeburg), worin er das im vor. Jahre Geleistete übersichtlich zusammenfasste u. dann die Wahl eines andern Directors u. Versammlungsortes für künftiges Jahr einleitete. Hr. Hofrath *Dr.* Rau in Giessen wurde fast einstimmig zum Director erwählt u. demselben freigestellt, ob derselbe Frankfurt a. M. oder München für nächstes Jahr zum Versammlungsorte wählen wolle. Hierauf gab Hr. Hofmedicus *Dr.* Elwert aus Hildesheim prakt. Mittheilungen, um zu beweisen, dass in der Regel Gaben der niederen Verdünnungen von 1—8 Tropfen die passendsten wären. Der Director theilte die Bemerkungen u. Vorschläge zu einer neuen Pharmacopoea homoeopathica mit, die Hr. Apotheker Gruner aus Dresden übersandt hatte. Der im Namen des Lausitzer Vereins gemachte Vorschlag, über Arzneiprüfungen u. die beste Art, sie anzustellen, zu berathen, wurde zwar in seiner Bedeutsamkeit anerkannt, allein beschlossen, die näheren Bestimmungen dem Provinzialvereine zu überlassen, da bisher das Wirken des Centralvereins in dieser Sphäre ganz erfolglos gewesen sei. Zugleich wurde bemerkt, dass der niedersächs. Verein die Prüfung des Kali nitricum sich zur Aufgabe gemacht habe. [*Allgem. homoeopath. Zeitung Bd.* 9. *Nr.* 11. 1836.] (Schmidt.)

---

1) In einer Note bemerkt Hr. Dr. Rummel, dass man obige Thesen nicht nach diesem magern Auszuge beurtheilen möge, sondern erst den Abdruck des Originals abwarten solle.

E. Medicinische Bibliographie des In- und Auslandes.

(In diese Bibliographie werden die Schriften nicht eher aufgenommen, als bis sie die Redaction selbst gesehen hat. Uebrigens können alle ausländische med. Werke durch die Wigand'sche Verlagshandlung bezogen werden.)

Analecten über Kinderkrankheiten, oder Sammlung auserwählter Abhandlungen über die Krankheiten des kindlichen Alters, zusammengestellt zum Gebrauche für prakt. Aerzte. 6.—10. Heft. gr. 8. à 160 S. Stuttgart 1835 u. 36, Fr. Brodhag. (à 15 Gr.)

Attomyr, Die venerischen Krankheiten. Ein Beitrag zur Pathologie u. homöopath. Therapie derselben. 8. VIII u. 48 S. Leipzig 1836, L. Schumann. (8 Gr.)

Barkowius, *Dr* J. C. L., Disquisitiones neurologicae. Diss. pro professione medica ordinaria. Acced. tabula lithogr. 4. 16 p. Vratislaviae 1836, Friedländer. (6 Gr.)

Baudelocque, *Dr.* A. C., Monographie der Scrophelkrankheit in ihren Formen, Verzweigungen, Ursachen, Kennzeichen, ihrer Heilung u. Verhütung. Deutsch bearbeit. u. mit Zusätzen herausg. von *Dr.* Ed. Martiny. 8. XXII u. 274 S. Weimar 1836, B. F. Voigt. (2 Thlr. 8 Gr.) [S. Jahrbb. B. VII. S. 108.]

Baumgarten-Crusius, *Dr.* A. M., Periodologie oder die Lehre von den period. Veränderungen im Leben des gesunden u. kranken Menschen. 8. XI u. 457 S. Halle 1836, C. A. Schwetschke u. Sohn. (2 Thlr.)

Digitized by Google

Beck, *Dr.* K. J., Abbildungen von Krankheits-
sen aus dem Gebiete der Augenheilkunde mit er-
ernden Texte. Als Atlas zu dessen Handbuche der
;enheilkunde. 4. 38 S. Text u. 17 illum. Kupfertaf.
delberg u. Leipzig 1836, K. Groos. (6 Thlr.)

Bouillaud, *Dr.* J., Die Krankheiten des Her-
. Nach dem Franz. deutsch bearbeit. u. mit Zu-
en herausg. von *Dr.* A. F. Becker, 1. Bd. 8. VI
?98 S. Leipzig 1836, G. Wuttig. (Beide Bände
hlr. 12 Gr.)

Büchner, *Dr.* W., Die vier Grundformen des
lem. Krankheitsgenius, u. dessen Verhältniss zur
emeinen stationären Krankheitsconstitution. Ein Bei-
; zur genauern Kenntniss epidem. Krankheiten. 8.
3. Erlangen 1836, J. J. Palm u. E. Enke. (10 Gr.)

Burdach, *Dr.* C. Fr., Der Mensch nach den
chiedenen Seiten seiner Natur oder Anthropologie
das gebildete Publicum. In 5 Abtheill. 8. 50—54
; mit 3 Kupfertaf. 1. u. 2. Abtheil. das leibliche u.
nale Leben enthaltend. Stuttgart 1836, P. Balz.
Lief. 16 Gr.)

Buzorini, *Dr.* L., Der Typhus u. dessen Er-
einungen, oder die Typhoseptosen, pathogenet. u.
apeut. erläutert. 8. XV u. 304 S. Stuttgart u. Leip-
1836, L. F. Rieger u. Comp. (1 Thlr. 12 Gr.)

Choulant, *Dr.* L., Anleitung zur ärztl. Praxis.
8. XIV u. 244 S. Leipzig 1836, L. Voss. (15 Gr.)

Combe, *Dr.* A., Die Gesetze der Verdauung u.
darauf zu gründende Lebensweise, um Unterleibs-
ungen aller Art zu verhüten u. zu beseitigen, all-
ein fasslich dargestellt. Aus d. Engl. ins Deutsche
rtragen von *Dr.* C. Nauber. 8. VIII u. 277 S.
pzig 1837, Jul. Wunder's Verlagsmagazin. (1 Thlr.
Gr.)

Dessaix, *Dr.* J. H., Die Homöopathie u. ihre
gner. Im Namen der homöopath. Aerzte in Lyon
ch ihren Generalsecretair. Aus d. Franz. 8. VII u.
8. Zerbst 1836, G. A. Kummer. (12 Gr.)

Eisenmann, *Dr.*, Die Krankheitsfamilie Cholo-
8. XVI u. 492 S. Erlangen, Palm u. Enke. (2 Thlr.
ir.)

Eulenberg, *Dr.* A., De tela elastica. Diss.
t. Adjecta tabula aenea. 4. 26 p. Berolini 1836,
schwald. (8 Gr.)

Fueter, Prof. *Dr.*, Erster Jahresbericht der po-
in. Anstalt an die T. Departemente des Innern u.
Erziehung für das J. 1835. 8. 67 S. Bern 1836,
ni. Sohn. (6 Gr.)

Groos, *Dr.* Fr., Untersuchungen über Seelen-
rganisches Leben. Ein Vermächtniss an Psycholo-
u. philosoph. Aerzte. 8. 140 S. Manheim 1836, H.
f. (14 Gr.)

Hergt, *Dr.* Fr. J., Die Schwefelquellen u. Bä-
zu Langenbrücken im Grossherzogthum Baden, to-
raph., physikal., chemisch u. pharmakodynamisch
gestellt. 8. XVI u. 139 S. Heidelberg 1836, K. Win-
(16 Gr.)

Heine, *Dr.* J. G., Allgemeine histor., scienti-
e u. biograph. Darstellung über die polit. Verhält-
e des Erfinders des neuen orthopäd. Heilsystems
denen seiner für sich frei von ihm gestifteten u.
nisirten neuen orthopäd. Heilanstalten, als der er-
oder Mutteranstalt zu Würzburg u. der ersten
opäd. Seebadanstalt zwischen der Residenzstadt in
ien von Briefen u. in einem angefügten Postscri-
n über die Geschichte der Erfindungen überhaupt u.
r den Werth solcher Entdeckungen in der Natur-
e, u. besonders von reellen Erfindungen für die
lkunde im Allgemeinen, verglichen mit denjenigen,
che für andere Wissenschaften u. Künste zu Tage
rdert werden. 4. XI u. 21 S. Bonn 1836, A. Mar-
(6 Gr. netto.)

Derselbe, Copie eines Briefes an einen berühmten Philosophen u. Naturforscher über die Grundverhältnisse des intellectuellen u. des organ., vegetativ. Lebens des Menschen, so wie von den natürl. Grenzen zwischen diesen zwei grossen Lebenselementen in unserm Dasein, als Seitenstück zu dem im Jul. 1832 bei Hartmann erschienenen Circulair über die asiat. Cholera, bezogen auf des Vf. neues orthopäd. Heilsystem, mit Hindeutung auf die Philosophie des Studium u. der Praxis des angehenden Arztes, nebst histor. Beziehungen. 4. 8 S. S'Gravenhage 1835, A. P. van Langenhuysen. (12 Gr. netto.)

Derselbe, Copie von einem tabellar. Verzeichnisse der Krankheiten u. der Kurresultate an 93 Kuristen, welche vom August 1829 bis 1835 in der orthopäd. Seebadanstalt zu Scheveningen u. dem Haag methodisch behandelt wurden. Mit 5 lithogr. Abbild. vom Thorax u. von den Extremitäten. Fol. 23 Bog. Bonn 1835, A. Marcus. (1 Thlr. 8 Gr. netto.)

Derselbe, Physiologie über die organ. Wirkung der Bäder in dem belebten menschl. Organismus, diess die kalten, u. die, aus der Natur hervorquellenden warmen, oder die künstlich erwärmten betreffend. Zunächst der Bäder in dem belebten Meere nebst Beschreibung der Erfindungen, welche behufs des Gebrauchs der Seebäder für orthopäd. Kuristen seit dem J. 1829 bis 1835 in der neuen orthopäd. Seebadanstalt zwischen S'Gravenhage u. Scheveningen erfunden u. auf dem Wege der Erfahrung ausgeführt wurden, mit Beziehungen von den naturgesetzlichen Verhältnissen der orthopäd. Pathologie u. Therapie. Mit einer lithogr. Abbild. des orthopäd. Maschinenseebadwagens. 4. 18 S. Im Haag 1835, A. P. van Langenhuysen. (6 Gr. netto.) (Dasselbe Werk französ. übersetzt. Ebendaselbst 6 Gr. n.)

Hofmann, *Dr.* Jul., De limitanda laude auscultationis. Praemissa est brevis hujus artis historia. 8. IV u. 72 p. Lipsiae 1836, G. Wuttig. (10 Gr.)

Jüngken, *Dr.* J. C., die Lehre von den Augenkrankheiten. Ein Handbuch zum Gebrauche bei Vorlesungen u. zum Selbstunterrichte für angehende Aerzte. 2. verm. Auflage. Mit einer diagnost. Tabelle der Augenentzündungen. gr. 8. XXVI u. 995 S. Berlin 1836, W. Schüppel. (5 Thlr.)

Kopp, *Dr.* J. H., Denkwürdigkeiten aus der ärztlichen Praxis. 3. Bd. 8. VIII u. 407 S. Frankfurt a. M. 1836, J. Chr. Hermann. (2 Thlr. 6 Gr.)

Küttner, *Dr.* Rob., Handwörterbuch der medicin. Phänomenologie. 1. Bd. A—K. gr. 8. XVIII u. 560 S. Leipzig 1836, Gebr. Reichenbach. (2 Thlr. 18 Gr.)

Lessing, *Dr.* M. B., Ueber die Unsicherheit der Erkenntniss des erloschenen Lebens. Nebst Vorschlägen zur Abhülfe eines dringenden Bedürfnisses für Staat u. Familie. 8. XIV u. 164 S. Berlin 1836, A. Hirschwald. (14 Gr.) [Der Vf. bemüht sich in diesem gut geschriebenen Werkchen, den Laien die Nothwendigkeit der Errichtung von Leichenhäusern möglichst einleuchtend zu machen.]

Lincke, *Dr.* C. G., Sammlung auserlesener Abhandlungen u. Beobachtungen aus dem Gebiete der Ohrenheilkunde. 3. Sammlung. Mit 1 lithogr. Tafel. 8. 206 S. Leipzig 1836, J. C. Hinrichs. (1 Thlr. 6 Gr.)

Mans, *Dr.* G. Th., Patholog.-therapeut. Repertorium zur 2. Auflage des Handbuchs der Arzneiverordnungslehre von *Dr.* Ph. Phöbus. Zur leichtern u. schnellern Uebersicht alphabetisch geordnet. 8. IV u. 71 S. Löbau 1836, F. A. Meissner. Berlin, A. Hirschwald. (8 Gr.)

Martin, *Dr.* X., Darstellung des herrschenden Krankheitscharakters in München, während der J. 1830—1834. Ein Blatt in Landkartenformat in Etui. München 1836, G. Franz. (9 Gr.)

Mayer, *Dr* A. F. J. C., Supplemente zur Lehre vom Kreislaufe. II. Heft. Flimmerbewegungen, Leben

Digitized by Google

der Blutsphären, Monadenlehre. 4. 55 S. Bonn 1836, A. Marcus. (16 Gr.)

Meyer, *Dr.* Chr. L., Sichere Heilung der Wassersucht, gegründet auf eine neue Theorie u. durch prakt. Fälle erläutert u bewiesen. 8. VIII u. 64 S. Schleiz 1836, Richel'sche Hofbuchhandl. (12 Gr.)

Mühry, *Dr.* Ad., Darstellungen u. Ansichten zur Vergleichung der Medicin in England, Frankreich u. Deutschland. Nach einer Reise in diesen Ländern im J. 1835. Mit 2 Plänen. 8. X u. 283 S. Hannover 1836. Hahn'sche Hofbuchhandl. (1 Thlr. 12 Gr.)

Naumann, *Dr.* M. E. A., Handbuch der medicin. Klinik. VI. Bd. 8. XIV u. 698 S. Berlin 1836, A. Rücker. (3 Thlr. 16 Gr.)

Rau, *Dr.* G. L., Sendschreiben an alle Verehrer der rationellen Heilkunst nebst Thesen über Homöopathik. 8. 30 S. Giessen 1836, G. F. Heyer, Vater. (4 Gr.)

Ricord, *Dr.* Ph., Beobachtungen über Syphilis u. Tripper. Uebersetzt u. mit Anmerkungen versehen von *Dr.* Eisenmann. Mit 1 Abbild. kl. 8. 120 S. Erlangen 1836, J. J. Palm u. E. Enke. (15 Gr.)

Ritgen, *Dr.* F. A., Beiträge zur Aufhellung der Verbindung der menschlichen Frucht mit dem Fruchthälter u. der Ernährung derselben. Mitgetheilt in der anatom.-physiolog. Abtheilung der im Septbr. 1834 zu Stuttgart versammelten Aerzte u. Naturforscher. Mit 3 Taf. Abbildungen. Fol. 78 S. Leipzig u. Stuttgart 1835, J. Scheible. (8 Thlr.)

Sachs, *Dr.* L. W., das Opium, ein pharmakolog.-therapeut. Versuch. 8. VI u. 270 S. Königsberg 1836, Gebr. Bornträger. (1 Thlr. 10 Gr.)

Scheve, G., Ueber die Zukunft der Heilkunde. 8. 56 S. Heidelberg 1836, Osswald's Univers.-Buchhandl. (6 Gr.)

Schill, *Dr.* A. F., Grundriss der patholog. Semiotik zum Gebrauche bei Vorlesungen. 8. XVI u. 366 S. Tübingen 1836, H. Laupp. (1 Thlr. 15 Gr.)

Schriever, *Dr.* C. W. A., Diagnost Tabelle der Hautkrankheiten nach Biett's System mit beständiger Rücksicht auf Willan's Classification. 1 Bog. in Fol. Berlin 1836, A. Hirschwald. (8 Gr)

Schultz, *Dr.* C. H., Das System der Circulation in seiner Entwickelung durch die Thierreihe u. u. im Menschen u. mit Rücksicht auf die physiolog. Gesetze seiner krankhaften Abweichungen. Mit 7 illum. Tafeln. 8. XVI u. 368 S. Stuttgart u. Tübingen 1836, J. G. Cotta. (2 Thlr.)

Seerig, *Dr.* A. W. H., Armamentarium chirurgicum oder Beschreibung chirurg. Instrumente älterer u. neuerer Zeit. 3.—10. Lief. 46 Bog. Text u. 45 Taf. Abbild. in Fol. Breslau 1836, A. Gosohorsky. (à Lief. 2 Thlr. 12 Gr.)

Sigwart, *Dr.* G. C. L., Uebersicht der im Königreich Württemberg u. in den angrenzenden Gegenden befindlichen Mineralwasser u. ihrer Vorkommensverhältnisse. Mit 1 Karte. 8. 24 S. Stuttgart 1836, E. Schweizerbart. (10 Gr.)

Die syphilit. Krankheiten. Vollständigste Abhandlung aller Formen dieser Krankheitsfamilie, nebst Receptformeln der berühmtesten Aerzte Europas. Herausg. von einem prakt. Arzte. 8. VIII u. 228 S. Stuttgart u. Leipzig 1836, L. F. Rieger u. Comp. (1 Thlr.)

Tageblatt bei der 14. Versammlung der Naturforscher u Aerzte Deutschlands. Nr. 1—17. 4. Jena 1836. Frommann. (16 Gr. netto)

Téallier, *Dr.* P. J. S., Der Mutterkrebs, seine Ursachen, seine Diagnostik u. Behandlung. Eine von der med. Facultät zu Lyon gekrönte Preisschrift. Ins Deutsche übertrag. von *Dr.* C. Kretzschmar. 8. XIV u. 234 S. Grimma 1836, Verlagscomptoir. (1 Thlr. 8 Gr.)

Téallier, *Dr.* P. J. S., Der Gebärmutterkrebs, seine Ursachen, Kennzeichen u. Behandlung. Eine von der med. Gesellschaft zu Lyon gekrönte Preisschrift. Aus d. Franz. übersetzt. 8. XII u. 165 S. Quedlinburg u. Leipzig 1836, G. Basse. (1 Thlr.)

Treviranus, *Dr.* G. R., Beiträge zur Aufklärung der Erscheinungen u. Gesetze des organ. Lebens Bd. 1. H. 1 u. 2. Erstes Heft auch unter dem Titel Ueber die blättrige Textur der Krystalllinse des Auges als Grund des Vermögens, einerlei Gegenstände in verschiedener Entfernung deutlich zu sehen, u. über den innern Bau der Retina. 8. 80 S. mit 2 Abbild. 2. Heft Neue Untersuchungen über die organ. Elemente der thier. Körper u. deren Zusammensetzungen. 8. 124 S. Bremen 1835, J. G. Heyse. (Beide Hefte 1 Thlr. 8 Gr.)

Valentin, *Dr.* G., Repertorium für Anatomie u. Physiologie. Kritische Darstellung fremder u. Ergebnisse eigener Forschung. 1. Bd. Heft 1 u. 2. Mit Kupfert. 8. VIII u. 159 S. Berlin 1836, Veit u. Comp. (2 Thlr. 12 Gr.)

Velpeau, *Dr.* A. A. M. L., Ueber die Anwendung der Trepanation bei Kopfverletzungen. Aus dem Franz. übers. von *Dr.* C. Schwabe. 8. X u. 110 S. Weimar 1836, B. Fr. Voigt. (16 Gr.) [S. Jahrbb. B. IX. S. 255]

Vezin, *Dr.* H., Ueber die Krätze u. ihre Behandlung nach der englischen Methode. 8. VII u. 76 S. Osnabrück 1836, Fr. Rackhorst. (9 Gr.)

Wagner, *Dr.* Jos., Medicin.-prakt. Abhandlung über die asiatische Cholera. Nach Beobachtt. u. Erfahrr. am Krankenbette in den Prager Choleraspitälern während der Epidemie von 1831, 32 u. 36. Nach der latein. umgearbeitete u. vermehrte Ausgabe. 8. VIII u. 136 S. Prag 1836, Kronberger u. Weber. (16 Gr.)

Wenzel, *Dr.* K., Die Fortschritte u. Entdeckungen unserer Zeit im Gebiete der medicin. u. chirurg. Diagnostik, wissenschaftlich u. prakt. geordnet. 2. Theil. 8. 194 S. Erlangen 1836, J. J. Palm u. E. Enke. (20 Gr.)

Wilhelmi, *Dr.* A. P., Die kräftigste u. bewährteste Heilmethode der Scrophelsucht u. der von ihr abhängigen Zustände; frei bearbeitet nach Lugol's Mémoires sur l'emploi de l'jode et des bains jodurés dans les maladies scrofuleuses. Mit einem Vorwort von Prof. *Dr.* A. Braune. 8. XII u. 298 S. nebst 1 Tabelle. Leipzig 1836, Ed. Meissner. (1 Thlr. 8 Gr.)

Wolf, *Dr.* W. L., Das Abracadabra des neunzehnten Jahrhunderts oder Hahnemann's Homöopathie. Nach dem Engl. für Deutschland bearbeitet von *Dr.* Warburg in Hamburg. 8. XI u. 287 S. Hamburg 1836, Hoffmann u. Campe. (1 Thlr. 12 Gr.)

Zenker, J. C., Historisch-topograph. Taschenbuch von Jena u. seiner Umgebung, besonders in naturwissenschaftl. u. medicin. Beziehung. Mit dem Plane von Jena u. einem geognost. Profile. 8. X u. 333 S. Jena 1836, Fr. Frommann. (gebund. 1 Thlr. 16 Gr.)

Allgemeine medicin. Zeitung; herausg. v. *Dr.* Pabst in Verbindung mit *Dr.* Friedreich, *Dr.* Hesse u. *Dr.* Hohnbaum. Jahrg. 1836. Juni. Juli.

[Originalaufs.: Most, einige Notizen über Elektricität u. Galvanismus, auch in Bezug auf sympathet. kuren. — Schmalz, ärztl. Beobachtt. (Forts.) — Juli. Friedreich, über Rudley's Methode zur Heilung der Beinbrüche ohne mechan. Apparate. — Most, einiges über den Mineralmagnetismus als Heilmittel. (Auszüge aus Bulmerincq's Schrift über den Magnetismus, s. Jahrbb. B. VIII. S. 39, u. aus Wolff's u. Becker's Journalaufsätzen über diesen Gegenstand, s. Jahrbb. B. IX. S. 9)]

Archiv für medicin. Erfahrung im Gebiete der prakt. Medicin, Chirurgie, Geburtshülfe u. Staatsarzneikunde; herausg. von den *DDr.* Horn, Nasse u. Wagner. Jahrg. 1836, März u. April.

[Originalaufs.: Jessen, Gutachten über einen zweifelhaften Gemüthszustand, nebst allgem. Betrachtt. über fixe Ideen. — Gusserow, die gerichtl.-chem. Untersuchungen. — Bieske, merkwürd. Fall eines Aneurysma der Aorta. — Bopp, gerichtl. med. Actenstücke. — Tott, Fall von Ideenverwirrung. — Horn, Uebersicht der in den Mon. Jan., Febr. u. März 1835 in Berlin beobachteten wichtigeren Krankheitsformen. — W. Horn, Gutachten über eine angeschuldigte Geisteskrankheit. — Derselbe, Gutachten, betreffend den Gemüth-

Digitized by Google

tand der unverehlichten Anna Doroth. P. zu H. — Bopp, lectionsbericht u. Gutachten, Kopfverletzungen betreffend. Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit einer des Versuchs Brandstiftung Angeklagten.]

Beiträge zur prakt. Heilkunde; herausg. von J. Ch. Clarus u. J. Radius. B. III. H. 2. 3.

[Originalaufs.: Prinz, Bericht über die Thierheilan- t bei der königl. Thierarzneischule zu Dresden u. ihre Leigen im J. 1835. — Klose, Uebersicht der Vorfälle u. Leigen der Heil- u. Verpflegungsanstalt zu Sonnenstein in den 1831 bis mit 1835. — Klin. Beobachtt. v. Petrenz, Ettlier u. Radius. — Verein für Natur- u. Heilkunde im gtlande, 6. u. 7. Versamml. — Leipziger med. Gesellschaft. Witterungs- u. Krankheitsconstitution zu München Aug. bis br. 1835. — Witterungs- u. Krankheitsconstitution zu Prag. l bis Decbr. 1835. — Miscellen. H. 3. Werneck, zur schichte des Paracelsus. — Heilung der Aneurysmen durch terbindung jenseits des Sackes. — Miading, über Entbung u. Heilkräfte der Mineralwässer, besonders in Bezieg auf die Vorstellungen von einem Erdleben ausserhalb der sik. — Kahlert, fortgesetzter Bericht über die Krankentalt in dem k. k. Provinzial-Zwangs-Arbeitshause am Hradn zu Prag. — Miscellen.]

Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde; herausg. n *Dr.* C. F. L. Wildberg. 1836. B. II. H. 3.

[Originalaufs.: Wildberg, über die Collision der dem Verhältnisse des Arztes zu seinen Kranken hervorgehen- Pflicht der Verschwiegenheit desselben mit der aus dem rhältnisse des Arztes zu dem Staate hervorgehenden Pflicht r Anzeigen unrechtmässiger, der Gesundheit u. dem Le- anderer Menschen nachtheiliger Handlungen. — Gutten, den Arsenikgehalt in der Phosphorsäure betreffend. Wildberg, über die Rücksichten, welche die dem Staate legende Sorge für die Gesundheit der Dorfbewohner demb. in Hinsicht ihrer Wohnungen nothwendig macht. — Rit-, Antrag desselb. auf dem Landtage zu Hessen wegen Verserung der Schutzpockenimpfung. (Forts.) — Wildberg, er die Nothwendigkeit einer genauen Bestimmung der hellen schenräume bei Wahnsinnigen. — Derselbe, Obductionsbeht u. Gutachten über einen durch eine penetrirende Bauchde um das Leben gekommenen Tischlergesellen. — Obducsprotocoll, Obductionsbericht u. Gutachten über einen nach halteneu Kopfverletzungen gestorbenen Knecht.]

Journal für Chirurgie u. Augenheilkunde; herausg. n C. v. Gräfe u. P. F. v. Walther. Bd. XXIV. H. 3.

[Originalaufs.: Beck, Beobachtt. über Struma cystica. Steinheim, von der Wirkung der Gifte. — Hanmann, deutungen über die Wunderkuren eines Laien. — Bartels, merkk. u. Erfahrungen über einige der neueren Arzneimittel. Pentzlin, über Scabies vera u. eine wohlfeile u. sichere handlungsweise dieser Krankh. nebst einigen Bemerkk. über arus scabiei. — Frank, Ablösung der untern Kinnlade. — iscellen.]

Journal der prakt. Heilkunde; herausg. von C. W. ufeland u. E. Osann. 1836. Juli.

[Originalaufs.: Harless, die Meteorologie in ihrer wendung auf die Medicin. — Schreiber, Fall von organ. ankheit des Herzens. — Heidler, Fragment aus dem Verltnisse Marienbads zu seinen Lebendigen u. Todten vom J. 23 u. 34. — Biermann, glückl. Heilung einer plötzlich eintretenen Erblindung mit Unbeweglichkeit der Pupille, in Folge ner Lähmung der Retina u. der Ciliarnerven. — Albers, er die Indication zur Anwendung der Chlor- u. salzsauren ämpfe in Krankheiten der Luftwege u. der Lungen. — Kurze achrichten u. Auszüge.]

Magazin für die gesammte Heilkunde; herausg. von r. Rust. Bd. 47. H. 2.

[Originalaufs.: Hacker, fernere Beiträge zur Syphiloklinik, mit Beziehung auf das Zittmann'sche Decoct. — ischer, Bemerkk. über einige noch streitige Punkte der hre von den Blattern. — Schreiber, Gutachten über ein zweifelhaften Gemüthszustand. — Freund, auch ein Wort er die Convulsionen der Gebärenden. — Miscellen.]

Medicin. Correspondenzblatt des Würtemberg. ärztl. ereins; herausg. von den *DDr.* Blumhardt, Duvernoy u. Seeger. 1836. Bd. VI. Nr. 32—39.

[Originalaufs.: Dieterich, Verwundung durch den itz — Baitter, zwei Fälle von Nachgeburtsabnormitäten. Schmetzer, Milchabsonderung in männlichen Brüsten. Sicherer, zweiter Jahresbericht über das Paulinerhospi-l in Heilbronn. — Krauss, über den Eichelkaffee. 35. Sicherer, zweiter Jahresbericht. (Forts.) — Späth, compilirte Fractur des Unterkiefers. — Bereitungsweise der Pfarrer ahler'schen Salbe gegen Frostschäden. 36. Sicherer, eiter Jahresbericht. (Schluss.) — Hofer, Fungus medullar. Späth, ein Fall von Ileus. 37. Späth, absichtl. Vergifng durch Schwefelsäure. — Rösch, die herrschenden Krankiten in meinem Bezirke während des 1. Semesters 1836. — auff, Miscellen aus der Praxis. 38. Rösch, die herrsch. rankheiten u. s. w. (Schluss.) — Hauff, Miscellen aus der raxis. — Bericht über die 2. Versammlung des wundärztl. Vers in Ludwigsburg den 5. Sept. 1836. 39. Bodenmüller, ber die vielen Kranken unserer Zeit.]

Medicin. Zeitung; herausg. vom Vereine für Heilunde in Preussen. Jahrg. 1836. Nr. 33—41.

[Originalaufs.: 33. Strunz, örtliche Behandl. der einzelnen syphilit. Krankheitsformen auf der Abtheilung für syphilit. Kranke der Berliner Charité-Heilanstalt. — Frank, Kuhpokken. — Meyer, Fälle von Febris intermitt. larvata. — Auszuge aus amtl. Berichten. 34. Strunz, örtl. Behandl. u. s. w. (Schluss.) — Wittcke, Beobacht. einiger Fälle von entzündl. Congestion nach dem Rückenmark u. dessen Häuten. — Auszüge aus amtl. Berichten. 35. Dieffenbach, über die Heilung der Blasenscheidenfisteln u. Zerreissungen der Blase u. Scheide. (Forts.) — Tourtual, deformer Schädel eines 14jähr. Zigeunerknaben mit Nahtverwachsungen u. Atrophie. — Chevalier, Veitstanz. — Auszüge aus amtl. Berichten. 36. Dieffenbach, über die Heilung der Blasenscheidenfisteln. (Forts.) — Ollenroth, Weichselzopf. — Auszüge aus amtl. Berichten) 37. Leinveber, über die Verhütung des Nosocomialbrandes in Hospitälern. — Mankiewicz, Naturhülfe in schwierigen Geburtsfällen durch Selbstwendung der Frucht. — Auszüge aus amtl. Berichten. 38. Andreä, Sommer u. Kluge, Beiträge zur Lehre von dem sogenannten Versehen der Schwangeren. — Auszüge aus amtl. Berichten. 39. Andreä u. Ebers, Beiträge zur Therapie der Krätze. — Auszüge aus amtl. Berichten. 40. Ebers, über die Anwend. des Kali hydriodicum gegen die secundäre Lustseuche. 41. Ebers, über die Anwend. u. s. w. (Schluss.) — Steiner, können noch andere Umstände, als überstandene Krankheit, die Empfänglichkeit gegen Pockencontagium in ganzen Schafheerden vermindern oder aufheben?]

Neue wissenschaftliche Annalen der gesammten Heilkunde; herausg. von *Dr.* J. F. C. Hecker. B. III. H. 4.

[Originalaufs.: Wutzer, Fall von Neuroma des Ellenbogennerven. — Choulant, phallische Votivbilder zu Isernia. — Reinhardt, über die Krankheiten in Grusien u. die dort gebräuchl. Volksmittel.]

Prakt. u. krit. Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie u. Pharmacie; herausg. von C. H. Pfaff. 1836. H. 7 u. 8.

[Originalaufs.: Manicus, allgem. Bemerkk. über die Natur u. Verbreitung der Epidemien. (Eine Parallele zwischen den Krankheitsgiften u. den untersten Classen der organ. Schöpfung.) — Behre, ophthalmiatrische Fragmente. — Hansen, zur Pathologie der Influenza. — Bericht über die diessjährige Versammlung des Vereins für Natur- u. Heilkunde. — Gerichtl. med. Verhandlungen über eine tödtlich abgelaufene Schusswunde am Schenkel.]

Summarium des Neuesten u. Wissenswürdigsten aus der gesammten Medicin zum Gebrauche prakt. Aerzte u. Wundärzte, herausg. v. *Dr.* E. H. Kneschke. Neueste Folge. Jahrg. 1836. B. II. H. 8. B. III. H. 1. 2. 3.

[Originalaufs.: Hacker, über entzündl. Diathese des Blutes der Syphilitischen, u. über eine besondere Beziehung des vener. Giftes zu den Geschlechtstheilen. — Kneschke, Entfernung einer durch den untern Thränenpunkt des rechten Auges in das Thränenröhrchen eingedrungenen Kornährengranne. B. III. H. 1. Hacker, über die Inoculation des Schankergiftes als diagnost. Mittel. — Voigt, über Praepotentia cohibitandi. H. 2. Hacker, über Henry's verbesserte Methode, das Bittersalz zu verordnen. — Hasse, Bemerkk. über Seebäder. H. 3. Hasse, Bemerkk. über Seebäder. (Forts.)]

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde; herausg. von *Dr.* Casper. Jahrg. 1836. Nr. 33—41.

[Originalaufs.: Döring, freiwilliger Durchgang von Steinen durch den Blasenhals. 34. Stromeyer, über dessen neuere Behandlungsweise der Klumpfüsse. — Dornbluth, unglückl. Geburtsfall wegen zu grosser Frucht zum regelmässigen Becken. 35. Stromeyer, über Behandl. der Klumpfüsse. (Schluss.) — Schmidt, Fall einer tödtl. Verletzung der Harnblase. 36. Hauck, Terpentinöl im Kindbettfieber. — Dornbluth, künstl. Frühgeburt. — Dieffenbach, Bemerkk. aus u. über Paris. (Forts.) 37. Cohen, über den Typh. abdom. nebst einem merkwürd. Krankheitsfalle. 38. Romberg, neuropatholog. Studien. (Forts.) — Vonderfuhr, glücklich beendete Kaisergeburt. 39. v. Brunn, Erinnerungen aus dem J. 1834. — Dieffenbach, Bemerkk. aus u. über Paris. (Forts.) 40. Hauck, Schwangerschaft bei einem Gebärmutterpolypen. — Korseck, über Mundfäule. — v. Brunn, Erinnerungen u. s. w. (Forts.) — Vermischtes. 41. Philipp, Miscellen aus Paris. — Dornblüth, chirurg. Beobachtt. — Vermischtes.]

Zeitschrift für die gesammte Medicin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis u. ausländische Literatur; herausg. von Fricke, Dieffenbach u. Oppenheim. 1836. Bd. II. H. 4. B. III. H. 1.

[Originalaufs.: Rothenburg, über die Choleraepidemie des J. 1832 in Hamburg. [Ein schätzenswerther Beitrag zur Choleraliteratur.] — Kleeberg, habituelle halbe Luxation des Unterschenkels nach aussen. B. III. H. 1. Jäger, Exarticulation des Oberschenkels. — Zeis, Unterbindung der Carotis bei einem 1 1/4 Jahr alten Kinde. — Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspond. Aerzte zu St. Petersburg.]

Zeitschrift für die Ophthalmologie; herausg. von *Dr.* F. A. v. Ammon. Bd. V. H. 2 u. 3. 1836.

[Originalaufs.: Beger, das Auge vom Standpunkte der Medicinalpolizei betrachtet. — Beck, Amaurose, bedingt und begleitet von materiellen Abweichungen. — Zeis, fortge-

Digitized by Google

setzte Untersuch. über die Anatomie u. Pathologie der Augenlider. — Klemmer, die Iridoncosis, ein wenig bekannter Ausgang der Iritis parenchymatosa. — v. Ammon, Bildung eines obern Augenlides aus der Schläfenhaut mit gleichzeitiger Restauration des untern. — Ophthalmolog. Miscellen.]

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde; herausg von A. Henke. 22. Ergänzungsheft. 1836.

[Originalaufs.: Rumpelt, uber die sogenannte Mania sine delirio. — Derselbe, Geschichte des Verlaufs einer Excandescentia furibunda. — Settegast, Gutachten des kön. preuss.-rhein. Med.-Collegii über einen merkwürd. Brudermord. — Ulrich, Gutachten über einen tödtl Darmriss. — Schlegel, Gutachten uber den psych. Zustand eines früher an Manie u. Melancholie leidenden Mannes, in Bezug auf eine angeordnete Curatel. — Graff, Gutachten uber den zweifelhaften Causalzusammenhang von einigen Faustschlägen in die Schläfengegend mit einem 17 Tage später bei der Trepanation gefundenen blutigen Extravasate auf der harten Hirnhaut. — Bopp, gerichtsärztl. Untersuch. uber den Zusammenhang einer Kopfverletzung mit dem 14 Wochen nachher eingetretenen Tode. — Holzbaum, Gutachten über ein todtgefundenes neugebornes Kind. — Hauff, gerichtsärztl. Obduction eines todtgefundenen neugebornen Kindes. — Kunzler, uber den Mangel an ärztl. Hülfe auf dem flachen Lande, u. über die Bildung eines med. Hülfspersonals. — Derselbe, einige Beobachtt. uber das Verhalten der Kuhpocken u. der Revaccinationspocken zu den ächten u. modificirten Blattern. — Rehmann, uber die giftigen Bestandtheile der bei den Hutmachern gebräuchlichsten Beizen u. ihren nachtheil. Einfluss auf die Gesundheit. — Derselbe, uber die Anwend. des Chlorkalks zur Luftreinigung bei Hospitälern u. vurzuglich bei Militairlazarethen im Kriege. — Bopp, Actenstucke uber Verwundung durch Schwefelsäure u. verstellte Geisteskrankheit. — Schlegel, Befund der Apotheke zu L. bei der am 12. Juni 1832 vorgenommenen Visitation derselben.]

Die Uebersicht der diessmal nur schwachen ausländischen Bibliographie verschieben wir auf den nächsten Band der Jahrbücher.

Sach - Register.

(Die Zahlen beziehen sich auf die Seite.)

Digitized by Google

Digitized by Google

F.

G.

Digitized by Google

H.

I.

Digitized by Google

Digitized by Google

M.

N.

O.

P.

Digitized by Google

Q.

R.

S.

Digitized by Google

T.

U.

V.

Digitized by Google

W.

Z.

Namen - Register.

B.

C.

D.

Digitized by Google

Digitized by Google

Druckfehler.

Bd. X. S. 104 Z. 7 rechts v. o. lies Bd. VI. S. 181 st. Bd. IV.
„ XII. „ 186 „ 3 rechts v. o. lies Dommes st. Domes.
„ „ „ 301 „ 2 rechts v. u. lies verengerte st. verlängerte.
„ „ „ 302 „ 24 links v. u. lies dagegen st. dagen.

An die Abnehmer der „Jahrbücher der gesammten Medicin.“

Im Juni 1836 erschien der I. Supplementband zu den Jahrbüchern, der 68 Bogen st[ark] ist und 4 Thlr. 16 Gr. kostet.

O. Wigand.

Digitized by Google

Digitized by Google

NB 301

Digitized by Google



Digitized by Google